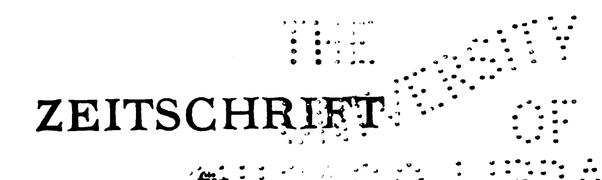








ZEITSCHRIFT für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

herausgegeben von

A. Blaschko-Berlin, **S. Ehrmann**-Wien,
E. Finger-Wien, **J. Jadassohn**-Bern, **K. Kreibich**-Prag,
E. Lesser-Berlin, **A. Neisser**-Breslau.

Redigiert von

A. Blaschko,
Berlin W., Potsdamer Straße 105a.

VIII. Band.



Leipzig 1909
Verlag von Johann Ambrosius Barth
Dörrienstraße 16

Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.

Inhaltsverzeichnis.

Originalbeiträge.



Tagesgeschichte und Referate.

Feuilleton und Miscellen.

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 1.

An unsere Leser!

Der vorliegende achte Band unserer Zeitschrift erscheint in einem neuen Gewande. In den Herausgeberstab sind zu den bisherigen Herausgebern noch die Herren Professoren Ehrmann und Finger, Wien, Kreibich, Prag, und Jadassohn, Bern, hinzugetreten.

Das steigende Interesse, welches jetzt allgemein dem Kampf gegen die venerischen Krankheiten entgegengebracht wird, und das sich neuerdings auch in der Begründung einer Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten dokumentiert, die zunehmende Zahl in- und ausländischer Autoren, welche an unserer Zeitschrift mitarbeiten und der ständig wachsende Leserkreis derselben haben uns bewogen, den Rahmen der Zeitschrift zu erweitern, indem wir die genannten Fachmänner des deutschredenden Auslandes zur Mitherausgeberschaft und regelmäßigen Mitarbeit an derselben gewonnen haben. Wir hoffen, daß die Zeitschrift auch in ihrer neuen Form ihren großen Aufgaben gerecht werden wird.

Der ständige Kundenkreis der Prostitution.

Von

Dr. **Magnus Möller,**

Oberarzt am Krankenhause St. Göran in Stockholm.

Daß die Prostitution bei der Ausbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten einen Hauptfaktor bildet, darüber scheinen alle sich einig zu sein. Dadurch, daß die Prostituierte sich schrankenlos und wahllos dem geschlechtlichen Umgang überläßt, wird sie bald genug angesteckt und in demselben Maße, als sie dann mit einem größeren Kreise von Männern in Berührung tritt, wird sie die Krankheit weiterverbreiten. Vor allem ist es die Promiskuität im geschlechtlichen Verkehr, wodurch die ansteckenden Geschlechtskrankheiten ihre große Verbreitung finden.

Promiskuität im geschlechtlichen Verkehr wird indessen nicht nur durch die Lebensgewohnheiten gewisser Weiber, sondern auch durch diejenigen vieler Männer bedingt. Gerade wie es in jeder größeren Stadt Freudenmädchen gibt, die die Unzucht als Gewerbe oder aus Gewohnheit betreiben, gibt es dort auch eine ganze Reihe Männer, die — nicht gewerbsmäßig, aber aus Gewohnheit — sich mehr oder weniger schrankenlos lockeren geschlechtlichen Verbindungen des Augenblicks hingeben. Wenn aber die Lebensweise ähnlich ist, müssen dann nicht auch die sanitären Folgen derselben sich ähnlich gestalten? Dieser Frage ist kaum so viel Beachtung geschenkt worden, wie sie auf Grund ihrer Wichtigkeit verdient hätte.

Zwischen den Rollen des Mannes und der Frau als Ansteckungsverbreiter walten freilich mancherlei Unterschiede ökonomischer, sozialer und rein körperlicher Art ob. Schon der Umstand, daß der weibliche Teil den physiologischen Aktus nahezu beliebig oft und ohne die Triebfeder eines starken, sinnlichen Triebes vollziehen kann, schon dies bedingt für viele weibliche

Individuen der ärmeren Klasse eine Lockung, ihr sozusagen rein körperliches Kapital ökonomisch fruchtbringend zu machen. Hierdurch entsteht auf dem Markte der freien geschlechtlichen Verbindungen ein Vorrat, ein Angebot. Und an Nachfrage ist kein Mangel in den modernen Großstädten mit ihrem Überfluß an unverheirateten Männern.

In diesem und anderen Umständen liegt der Grund, weshalb die Anzahl der Männer, die lockeren geschlechtlichen Verbindungen fröhnen, wenigstens in den Städten, viele Male größer ist, als die der entsprechenden weiblichen Personen. Dies wird des weiteren dadurch bestätigt, daß bei jeder statistischen Untersuchung über die Frequenz der ansteckenden Geschlechtskrankheiten die Anzahl der Krankheitsfälle beim männlichen Geschlecht die beim weiblichen Geschlecht um ein mehrfaches übersteigt.

Unter der Menge von Männern, die sexuell mit der Prostitution in Berührung treten und von denen man demnach sagen kann, daß sie die Kundschaft derselben bilden, gibt es indessen viele untereinander sehr verschiedene Arten in bezug auf die Intensität dieses Verkehrs. Vom vorbehaltsamen Jüngling oder Manne an, der nur ein einziges Mal in einer schwachen Stunde der Versuchung nachgab, gibt es alle möglichen Abstufungen bis hin zu der Gruppe, die entsprechend als die Stammkunden oder der ständige Kundenkreis der Prostitution bezeichnet werden kann.

Dieser ständige Kundenkreis besteht aus zum größeren Teile jüngeren unverheirateten Männern im Alter von 20 bis 30 Jahren. Sie rekrutieren sich aus allen Schichten der Gesellschaft, zumeist doch aus den wohlhabenderen Kreisen. Unter ihnen finden sich Studenten und Studierende aller Art, Künstler, Militärs, Beamte, Gewerbetreibende, Arbeiter u. a. m. Diese Personen leben einige Jahre in Saus und Braus, und der Alkohol spielt meistens eine große Rolle bei ihren Lebensgewohnheiten. In der Regel ist ein froh verlebter Festabend die Veranlassung, daß sie in Mädchenhäusern, auf der Straße oder in den Partiehotels die Prostitution aufsuchen oder diese Gelegenheit findet sich ihnen aufzudrängen, und bald genug sind sie derselben wohl bekannt, häufig unter irgend einem Schmeichel- oder Spitznamen. Unter dem Einfluß des Rausches ist der sonst vielleicht recht nobel auftretende junge Mann wenig wählerisch. Häufig genug werden im Mädchenhause noch weitere Spirituosen genossen, und das Ganze artet in eine wilde Orgie aus.

Eine solche Lebensweise hat natürlich zur Folge, daß Männer sowohl wie Frauen in steter Gefahr schweben, angesteckt zu werden, soweit sie es nicht schon sind. Nach Jahr und Tag haben die Mehrzahl dieser Männer Syphilis und haben von Gonorrhoe wiederholt Erfahrungen gemacht. Die meisten sind im Grunde in Unkenntnis über die wirklichen Gefahren und künftigen Folgen dieser Krankheiten. Die Geschlechtskrankheiten sind ja seit alters Gegenstand für allerhand Narretei gewesen und werden in gewissen Junggesellenkreisen als sozusagen unvermeidlich unter den Lebenserfahrungen eines routinierten Mannes angesehen. Man resigniert daher den „vorübergehenden Unannehmlichkeiten“ der Geschlechtskrankheiten gegenüber. Enthaltsamkeit, selbst in Zeiten, wo über die eigene Ansteckungsfreiheit Zweifel obwalten, ist für manchen ein allzu großes Opfer, für diesen und jenen eine nahezu lächerliche Zumutung. Man gleitet leicht zu dem Standpunkt hinüber, daß auch andere sich mit den Folgen des Vergnügens abfinden müssen. Es wird also ohne Unterschied in den Mädchenhäusern, mit Mädchen von der Straße, mit Dienstmädchen, Ladenmädchen, ja mit jeder beliebigen, die es sich nur gefallen lassen will, dann und wann mit einer bis dahin noch Unberührten kohabitiert.

Anfang der 1890 er Jahre gab es bei den Garderegimentern in Stockholm einen Klub von jungen Offizieren, in welchen keiner aufgenommen wurde, der nicht Syphilis gehabt hatte.

Dergleichen ist ja eine seltsame Äußerung von Zynismus. Wer indessen daraus schließen wollte, daß diese Klubmitglieder lauter rohe Gesellen und durch und durch verdorbene Subjekte gewesen sein müßten, irrt sich sehr. Als Arzt bin ich mit vielen dieser Leute in Berührung gekommen. Es waren flotte und, trotz ihrer zügellosen Lebensweise, meistens sehr sympathische Männer. Sie besaßen einen ursprünglichen Fond von Gesundheit, Kraft und Frohsinn, der unerschöpflich zu sein schien. Im Lauf der Jahre habe ich hin und wieder Gelegenheit gehabt, ihre weiteren Schicksale zu verfolgen. Mehrere scheinen sich weiterhin, trotz der Stürme ihrer Jugend, voller Rüstigkeit zu erfreuen und nehmen hervorragende Stellungen ein. Mehrere sind verstorben (Aneurysma, Herz- und Gehirnsyphilis). Einige sind vor der Zeit gebrochen (Tabes, Dementia, Lähmungen).

Ähnliche Beobachtungen kann man in anderen Gesellschaftskreisen machen. Wenn man von ihrem geschlechtlichen Leben absieht, brauchen Männer der hier in Rede stehenden Kategorie

sicher nicht ethisch minderwertige Individuen zu sein. Im Gegenteil treten sie im allgemeinen als die Blüte männlicher Jugend auf, energisch und gewandt, bisweilen außerdem rührig und umsichtig, voll von Frohsinn und Zukunftshoffnung.

Die Ursachen, weshalb eine Reihe von Männern auf solche Art einem zügellosen und ungeregelten Geschlechtsleben fröhnen, sind zum Teil in individuellen Anlagen, zum Teil in verabsäumter Erziehung zu suchen. Aber der Hauptgrund ist der im Kameradenmilieu herrschende Ton und Geist, der das Sexuelle in den Schmutz zieht und sich über jegliches Verantwortungsgefühl hinwegsetzt, sobald es sich um geschlechtliche Verbindungen handelt. Die steten Vorbilder älterer Kameraden üben eine verderbliche Wirkung aus. Und der Alkohol stachelt den Geschlechtstrieb des weiteren an, während er gleichzeitig die Selbstkontrolle betört.

Es vergehen meistens einige Jahre, bevor Ernst und Besinnung erwachen. Aber die ausscheidenden Stammkunden werden beständig durch neue ersetzt und der ständige Kundenkreis der Prostitution verringert sich nicht.

Wenn diese Leute erführen, daß man ihnen jene Bezeichnung beilegt und sie als sanitär gemeingefährliche Erscheinung der Prostitution gleichstellt, würden vielleicht manche Einspruch erheben. Aber bei näherer Erwägung muß ein jeder, der die wirklichen Verhältnisse kennt, einsehen, daß es völlig zutreffend ist.

Denn von einem Aktus, der niemanden weiter als die Parteien selbst angeht, wird der geschlechtliche Verkehr, wenn er zügellos die Form gemischter Verbindungen annimmt, ohne Zweifel zu einer gemeingefährlichen Erscheinung.

Wenn Prostitution ein Begriff ist, der die schlimmsten der vielen Frauenspersonen umfaßt, die freien und gelegentlichen geschlechtlichen Verbindungen fröhnen, so ist „der ständige Kundenkreis der Prostitution“ ein Parallelbegriff. In der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten ergänzen sie einander und sind gleichwertige Hauptfaktoren.

Vielleicht wollte jemand einwenden, ein Mann könne in bezug auf die Ausbreitung der Ansteckung nicht annähernd so viel Unheil anrichten, wie ein öffentliches Frauenzimmer. Jener kann aus physiologischen (und bisweilen pathologischen) Gründen bei weitem nicht so oft geschlechtliche Verbindungen eingehen, wie eine Frau, vielleicht nicht den zehnten Teil so oft. Dieser Unterschied hebt

sich indessen ja dadurch, daß der Kundenkreis der Prostitution um ein vielfaches zahlreicher ist, als die Prostitution selbst.

Es ist klar, daß diese beiden Gruppen von eigentlichen Ansteckungsverbreitern sich gegenseitig und gründlich durchsyphilisieren und gonorrhoeinfizieren. Andererseits darf indessen nicht übersehen werden, daß alle diese Fälle von geschlechtlichem Verkehr nicht annähernd zu so vielen Infektionen führen, weil in einer großen Anzahl Fälle beide Teile bereits angesteckt oder immun geworden sind.

Barthélemy[1]) hat über die Beischlaffrequenz von 100 syphilitischen Mädchen während der ihrer Festnahme und Zwangsbesichtigung nächstvorhergehenden Zeit berichtet. Bei allen war die Krankheit florid und unbehandelt. Die Anzahl der Koitus pro Tag während der letzten Zeit hatte zwischen 1 und 5 gewechselt; die Durchschnittszahl war 2 Koitus täglich gewesen.

41 hatten den letzten Koitus am Tage der Festnahme selbst gehabt,
33 „ „ „ „ „ „ vor „ „ „
7 „ „ „ „ 2 „ „ „ „ „

Der letzte Koitus der übrigen 19 Mädchen lag mehr oder weniger weit zurück.

Wenn man ferner die Anzahl Tage zu ermitteln suchte, während welcher diese 100 Mädchen zur Zeit ihrer Aufnahme in St. Lazare bereits ansteckungsgefährliche gewesen waren, so stellte sich heraus, daß

6 seit 8 Tagen ansteckungsgefährliche Symptome gehabt hatten,
33 „ 14 „ „ „ „ „
26 „ 3 Wochen „ „ „ „
17 „ 4 „ „ „ „ „
1 „ 5 „ „ „ „ „
3 „ 6 „ „ „ „ „
8 „ 2 Monaten „ „ „ „
3 „ 3 „ „ „ „ „
1 „ 4 „ „ „ „ „
2 „ 6 „ „ „ „ „

Nach diesen Angaben berechnet Barthélemy die Anzahl Männer, die durch diese 100 sekundärsyphilitischen Frauenzimmer

[1]) Barthélemy, Etat de santé des prostituées clandestines au moment de leur arrestation. Bulletin de la Société internat. de Prophylaxie sanit. et morale. T. 1. No. 2.

der Ansteckung ausgesetzt wurden, auf 6133. Es liegt jedoch auf der Hand, daß diese Berechnung gerade wie andere dieser Art, wenn sie eine bereits vorhandene Immunität bei der anderen Partei unberücksichtigt lassen, zu völlig übertriebenen Ziffern führt. Ein großer Teil dieser 6133 Koitus sind nämlich auf den ständigen Kundenkreis der Prostitution entfallen, von dem fast alle bereits Syphilis haben und demnach immun sind. Aber viele dieser Begattungen haben zweifelsohne Ansteckung herbeigeführt. Denn einige derselben dürften mit Anfängern stattgefunden haben, von denen vielleicht dieser oder jener später dazu vorgerückt ist, sich dem ständigen Kundenkreis der Prostitution einzureihen, eine ganze Reihe endlich mit der sehr großen Kategorie von Männern, die man als die relativ enthaltsamen bezeichnen kann, die nur ausnahmsweise der Versuchung nachgeben und von denen vielleicht mancher mit seiner Gesundheit und seinem ferneren Lebensglück für den Leichtsinn eines Augenblicks hat büßen müssen.

Da der Kundenkreis, wie die Prostitution selber, sehr variabel ist, indem unaufhörlich neue Elemente an die Stelle älterer, aus demselben ausscheidender treten, wird nach und nach ein großer Teil der männlichen Individuen der Gesellschaft infiziert.

Die erwähnten 100 Mädchen gehörten der sog. geheimen Prostitution an. Die eingeschriebenen Kontrollmädchen sind in der Regel älter und ihre Syphilis liegt daher meistens der Zeit nach etwas weiter zurück, so daß sie in bezug auf diese Krankheit nicht völlig so ansteckungsgefährlich sind wie die jungen, noch nicht eingeschriebenen, wenngleich die Koitusfrequenz und die Promiskuität nicht geringer sind, sondern eher das Gegenteil. In bezug auf Gonorrhoe ist dahingegen die Ansteckungsausbreitung durch die Eingeschriebenen keineswegs geringer. Und hierbei spielt ein besonderer ansteckungsfördernder Faktor mit, nämlich das Vertrauen mancher Kunden auf die Effektivität der Kontrolle. Dergleichen wirkt freilich auf den ständigen Kundenkreis der Prostitution nicht sonderlich ein, denn die Nonchalance des letzteren gegenüber der Ansteckungsgefahr kann grenzenlos sein, wohl aber auf den jungen Nachwuchs desselben und auf alle die relativ Enthaltsamen, Ängstlichen und Vorsichtigen. Diese sehen sich denn auch bei erworbener Krankheit als die getäuschten Opfer der Kontrolle an, und sie sind es, von denen man alle die dem Spezialisten so wohlbekannten Redensarten über die „elende Prostitutionskontrolle“ zu hören bekommt. Daß diese nicht effektiv werden kann,

hält mehr oder weniger schwer ihnen klar zu machen. Damit sind wir bei der Prophylaxis gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten angelangt, auf welche näher einzugehen ich in diesem Zusammenhang keine Veranlassung finde, sofern sie nicht die hier in Rede stehende öffentliche Erscheinung, den ständigen Kundenkreis der Prostitution, betrifft.

Die vorbeugenden Hauptaufgaben werden hierbei sein: 1. Eine rationelle sexuelle Erziehung, und 2. die Bekämpfung des Alkoholmißbrauches.

Wenn das Kind zur Einsicht über den Ernst des Sexuellen und die hohe Bedeutung desselben in der Natur erzogen wird, und wenn gleichzeitig sein Wille und seine Selbstbeherrschung früh geübt und gefestigt werden, wenn der Jüngling rechtzeitig über die Art und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten aufgeklärt wird, und wenn das Gefühl der Verantwortlichkeit auch in geschlechtlicher Beziehung ihm frühzeitig eingeprägt wird, so ist damit der Mann besser gerüstet und fällt weniger leicht den Versuchungen zum Opfer (vgl. meinen Aufsatz „Sexuelle Erziehung“ in der Allgemeinen Schwedischen Ärztezeitung). Und in demselben Maße, als der Alkoholmißbrauch abnimmt, wird einer der mächtigsten Bundesgenossen des zügellosen Geschlechtslebens entkräftet. Zahllos sind nämlich die Personen, die ihr Unglück einem gelegentlichen Genuß von Alkohol zuschreiben, der ihre sonst wirksame Selbstkontrolle einschläferte.

Auch von gesetzlichen Maßnahmen hat man weniger einen direkten, als vielmehr einen indirekten Nutzen zu erwarten, nämlich durch die erzieherische Wirkung, die sie ausüben können. Dadurch, daß man den bestraft, der seine Mitmenschen der Ansteckung aussetzt, sowie — als Konsequenz davon — daß man die Ansteckungsquellen usw. ausforscht, gelangen nicht so sonderlich viele Fälle zur Behandlung. Aber als der Ausdruck einer Reaktion der Gesellschaft gegen ein gemeingefährliches Übel können solche Gesetzesvorschriften wenigstens einigen Personen die Augen öffnen für den Ernst der Sache und auf solche Art vorbeugend wirken.

Der Kampf um die Aufhebung der Reglementierung in Frankreich.

Von

Dr. med. **F. Morhardt** (Paris).

Als Dr. Blaschko mich um einen Bericht über die Prostitution in Frankreich bat, hielt ich es für das richtigste, die Schwierigkeiten darzustellen, die gewöhnlich das Bestehen der Sittenpolizei bedrohen. Ich habe indessen geglaubt, diese Arbeit nicht vollenden zu können, ohne die hauptsächlichsten Punkte in der Geschichte des Abolitionismus in Frankreich bis zu dem heutigen Tagen zusammen zu fassen. Das eine ist mit dem andern eng verknüpft und es wäre in der Tat eine unverzeihliche Ungerechtigkeit, einen Sieg zu verkünden, ohne der Kämpfe und der Arbeit zu gedenken, die diesen Triumph herbeiführten. Und in diesem besonderen Falle geht es wie in allen andern der Geschichte: scheinbar plötzlich auftretende Ereignisse enthüllen alte Tatsachen, durch die sie selbst erst vorbereitet wurden und ihre Erklärung finden.

I.

Schon in „La Municipalité" (1872—1873) und in den „Lieux Communs" (1874) hatte Yves Guyot, wenn auch unbestimmt und zurückhaltend, einen Kampf gegen die Sittenpolizei unternommen, als Frau Joséphine E. Butler im Dezember 1874 nach Paris kam. Diese unermüdliche Vorkämpferin, die Gründerin der „Internationalen Abolitionistischen Föderation", die Seele der Bewegung, die 1882 zu der Abschaffung der „Contagious diseases Act" führte, sie wollte versuchen, in Frankreich eine Bewegung herbeizuführen, wie sie in England schon bestand. Sie wurde, wie sie sagte, ermutigt durch die Herren Jules Simon, Jules Favre, Victor Hugo, Edmond de Pressensé, Victor Schoelcher und

Fréderic Passy. Aber diese Ermutigungen scheinen ganz platonisch geblieben zu sein, jedenfalls haben sie keine praktischen Erfolge gezeitigt.

Zwei Jahre später begann der Kampf unter sensationellen Umständen. Yves Guyot war durch mehrere kurz aufeinander folgende Ereignisse aufgebracht. Am 3. November 1876 ließ er in der Zeitung „Le Droit de l'homme" einen Artikel erscheinen, der in heftiger Art die Mißgriffe der Sittenpolizei enthüllte. Am darauf folgenden Tage verhandelte der Pariser Munizipalrat über das Budget der Polizei. Entgegen der sonstigen Gewohnheit und trotz der Bemühungen des Polizeipräsidenten Voisin, wurde auf Yves Guyots Verlangen der Artikel Sittenpolizei an eine besondere Kommission verwiesen. Am selben Abende noch mußte sich Yves Guyot vor einem Untersuchungsrichter wegen Beleidigung der Sittenpolizei verantworten. Aber trotz dieses Einschüchterungsversuches wurde der Feldzug fortgesetzt, teils durch die Presse, teils im Munizipalrat. Die Folge war, daß Yves Guyot am 7. Dezember zu 6 Monaten Gefängnis und 8000 Fr. Geldstrafe verurteilt wurde. Unter dem Drucke der Angriffe ernannte der Munizipalrat am 12. Dezember eine Untersuchungskommission von 12 Mitgliedern, in welche Sigism. Lacroix, Dr. Thulié, de Bourneville usw. und Yves Guyot selbst als Sekretär gewählt wurden. Diese Kommission arbeitete. Sie vernahm bekanntlich Frau Butler und Emilie de Morsier, konnte aber erst 1883 nach mehrfachen Veränderungen ihren Bericht herausgeben.

Am 25. Januar 1877 fand dann die erste von Yves Guyot und Sigism. Lacroix organisierte öffentliche Versammlung gegen die Sittenpolizei unter dem Vorsitz von Laurent Pichat statt.

Vom 17.—22. September 1877 tagte der denkwürdige Kongreß in Genf, an dem alle, die zu den Anhängern des Abolitionismus zählten, teilnahmen.

Im folgenden Jahre machte die Kommission Riesenfortschritte. Nachdem Yves Guyot seine Strafe verbüßt hatte, setzte der Feldzug mit erneuten Kräften ein. Vom Oktober 1878 bis zum Januar 1879 veröffentlichte Yves Guyot nacheinander in der „Lanterne" die „Enthüllungen eines ehemaligen Sittenpolizisten", die „Briefe eines Arztes", die „Briefe eines alten Unterbeamten", in denen er das Wirken der Sittenpolizei enthüllte — Enthüllungen, die großes Aufsehen erregten. Wieder wurde Anklage erhoben, aber da seine Anonymität gewahrt blieb, wurde nur die Zeitung

verurteilt. Durch ein für den Abolitionismus glückliches Zusammentreffen hatte gerade zu dieser Zeit die Sittenpolizei einen Abgeordneten angegriffen, der später in der französischen Politik eine große Rolle spielen sollte, Maurice Rouvier. Die Kammer ernannte eine Kommission, die diese Sache prüfen sollte. Diese Kommission wurde in ihren Nachforschungen durch die Regierung gehindert und hielt es daher für notwendig, ihre Entlassung einzureichen (16. Februar 1879). Es entstand dann ein wahrer Skandal: der Chef der Sittenpolizei, Lecour, der Polizeipräfekt, Voisin und der Minister des Innern, de Marcère mußten sofort abdanken.

Das war sicherlich ein großer Sieg! Um aber den Wert desselben nicht zu überschätzen, muß man sich der politischen Zustände jener Zeit erinnern.

Zu jener Zeit, nach dem 16. Mai 1877, stellte die Polizeipräfektur inmitten der Republik, deren Existenz noch bedroht war, ein Wahrzeichen des Imperialismus dar, dem es oblag, Paris an der Errichtung von Barrikaden wie 1848 und 1871 zu verhindern. Die Republikaner jener Zeit, die im Parlament erst in schwacher Mehrheit vertreten waren, hegten gegen dieses Institut einen leichtbegreiflichen Haß, war es doch dazu bestimmt, einen erneuten Staatsstreich, ihre Verteidigung mit der Waffe in der Hand zu verhindern. So versuchten sie denn diese Einrichtung bei jeder Gelegenheit anzugreifen, in dem sicheren Gefühl, daß durch eine Änderung die Lage nicht schlimmer werden könne. So erklärt es sich, daß Männer, die damals gegen die Sittenpolizei stimmten (da diese treffen, zugleich die Präfektur treffen hieß), sie heute aus Furcht vor entgegengesetzten Exzessen verteidigen.

Indessen versuchten einige Personen, eine Vereinigung zu begründen, die alle Anhänger des Abolitionismus verbinden sollte. 1879 oder 1880 entstand eine Liga (der kurzlebige französische Zweig der Internationalen Föderation) gegen die Sittenpolizei — mit Yves Guyot als Präsidenten und Frau Emilie de Morsier als Generalsekretärin.

1881 — Andrieux war damals Polizeipräfekt — wurde eine belgische Dame, Frau Eyben, von einem Beamten der Sittenpolizei verhaftet. Dieser Mißgriff erregte einen größeren Skandal. Andrieux mußte gehen.

Diese verschiedenen Ereignisse, die Demissionen, ja selbst der Sturz eines Ministers, erreichten freilich eine so große Wirkung

erst unter der gewandten und kraftvollen Feder eines Yves Guyot. Dann werden sie erschütternd und aufregend wie ein Roman. Aber ebensowenig wie ein Alexander Dumas Geschichte lehren kann, vermögen sie, einem eine auf Vernunft aufgebaute richtige Beurteilung der Dinge beizubringen.

Dennoch soll der Wert jener Siegeszeit des Abolitionismus nicht herabgesetzt werden. Wenn man dank der Arbeiten der Brüsseler Konferenz und der außerparlamentarischen Kommission heute zu einer richtigen Anschauung über diese Dinge gelangt, so darf man nicht etwa glauben, daß die Vorläufer nichts dazu getan haben. Im Gegenteil ist gerade dadurch die Frage so in Fluß gekommen, daß man sie gründlich studieren konnte. Man kann ohne Übertreibung sagen: sie haben die Geburtswehen einer Bewegung durchgemacht, die nach und nach reguläre gangbare Wege gefunden hat, wissenschaftlicher und korrekter geworden ist, die aber ohne ihre Vorarbeit überhaupt nicht existieren würde. War übrigens zu jener für uns Heutige so weitab liegenden Zeit die abolitionistische Lehre nicht ganz frei von unreinen Beimischungen, so verteidigten damals die Reglementaristen ihre Theorien mit skrupelloser Argumentation.

Der Kampf spitzte sich indessen immer mehr zu. Das Jahr 1882 sah ein Werk entstehen, an dem man höchstens kleine Einzelheiten bemängeln kann, das aber im ganzen von den Abolitionisten als ein ebenso talentvolles wie wissenschaftliches, historisches Dokument, als ein klassisches Fundamentalwerk betrachtet werden muß: „Die Prostitution“ von Yves Guyot. Dazu brachte die bereits erwähnte Kommission des Munizipalrats eine Resolution heraus, die durch einen bemerkenswerten Bericht von Dr. Fiaux unterstützt wurde und die durch ihr Datum zu wichtig ist, um nicht, wenigstens zum Teil, wiedergegeben zu werden:

Der Munizipalrat bestimmte:

In Anbetracht, daß die gegenwärtige Einrichtung der Sittenpolizei auf keiner gesetzlichen Basis beruht;

in Anbetracht, daß trotz der unzählbaren jährlichen Attentate gegen die persönliche Freiheit, sie nicht die beabsichtigten Resultate zu erzielen vermochte, weder in der Abnahme der syphilitischen Erkrankungen noch in der Überwachung der Delikte gegen das öffentliche Recht, gegen die guten Sitten usw.;

in Anbetracht, daß die Prostitution weder ein Verbrechen noch ein Delikt ist, ebensowenig wie die Syphilis, bestimmt

Art. 1. daß vom 1. Januar an abzuschaffen sind:

1. das zweite Bureau und die erste Abteilung der Polizeipräfektur, die sogenannte Sittenpolizei;
2. die Sittenpolizeimannschaft;
3. der Dispensaire der Polizeipräfektur;
4. die zweite Abteilung des Gefängnisses St. Lazare und das Spezialkrankenhaus dieses Gefängnisses.

Art. 2. Der Polizeipräfekt wird aufgefordert:

. . . .

2. neue Verfügungen betr. die Prostitution zu erlassen, und zwar ausschließlich auf der Basis der durch vorliegenden Bericht gegebenen Nachweise. Die Zuwiderhandlungen gegen seine Verfügungen sind in Zukunft vor die ordentlichen Gerichte zu bringen;
3. die Statuten aller Gesellschaften für gegenseitige Hilfe z. B. der großen (Eisenbahn) Gesellschaften, daraufhin zu revidieren, ob für die venerischen Kranken in bezug auf Ärzte, Pflege und Medikamente ganz ebenso gesorgt ist, wie für alle andern Kranken.

Art. 3. Die Armenverwaltung von Paris wird aufgefordert, in kürzester Zeit

. . . .

2. Vorschriften zu erlassen, in denen ausdrücklich die Zulassung venerisch Kranker in allen allgemeinen Krankenhäusern bestimmt wird;
3. in den allgemeinen Krankenhäusern und bei den Ambulatorien unentgeltliche Abgabe von Bädern und Medikamenten einzurichten.

Hier hatte also der Munizipalrat von Paris, wie man sieht, die Grundzüge eines interessanten Programms. Er spricht hier Ideen aus, die freilich noch längst nicht allgemeinen Eingang finden. Aber sogar einige dieser Resolutionen, deren Notwendigkeit unbestreitbar und auch unbestritten ist, mußten noch bis zu den Brüsseler Konferenzen warten, ehe sie verspätete und kümmerliche Anfänge erlebten.

Es ist bedauerlich, daß nicht schon damals die Bemühungen Yves Guyots, Frau Butlers, Frau Emilie de Morsiers zur Aufrichtung eines soliden dauerhaften Baues geführt haben, zu einer machtvollen Vereinigung, welche all den hier und da zerstreuten guten Willen zu einem Bunde vereinigte, der dann seiner-

seits imstande gewesen wäre, durch unermüdliche Tätigkeit und belehrende Vorträge die öffentliche Meinung aufzuklären. Im Jahre 1884 geschah ein Ansatz dieser Art; aber die damals gegründete Vereinigung scheint kein weiteres Lebenszeichen gegeben zu haben, als eine Adresse an den damaligen Minister des Innern, Waldeck-Rousseau.

Jedenfalls aber sind die Abolitionisten durchaus nicht untätig geblieben, was schon daraus hervorgeht, daß 1888 die Académie de Médecine sich verpflichtet fühlte, die Reglementierung in Schutz zu nehmen. Auf Antrag von Prof. Fournier ernannte sie eine Kommission, welche energisch reglementaristische Beschlüsse faßte. Dagegen hielt in einer andern sehr einflußreichen gelehrten Gesellschaft der Société de Médecine Pratique de Paris am 13. Februar 1888 Dr. Malécot eine vortreffliche Philippika gegen die Sittenpolizei, und es kamen nicht weniger energische abolitionistische Beschlüsse zur Annahme.

Bis zum Jahre 1898, also in einem Zeitraume von 10 Jahren, ereignete sich nichts Bemerkenswertes. Der französische Zweig existierte wohl noch, aber er schlummerte. Nicht einmal der in Lyon abgehaltene Kongreß der Internationalen Föderation konnte ihn erwecken. Erst gelegentlich des Londoner Kongresses (12.—15. Juli 1898) kommt wieder Bewegung in ihn. Die „Ligue Française pour le Relèvement de la Moralité“ hatte ihm bei seiner Konstituierung besonders dadurch geholfen, daß sie ihm die Herausgabe einer Zeitschrift erleichterte. L'Abolitioniste,[1]) das Organ des französischen Zweiges, ist wirklich ein spezielles Supplement des „Relèvement social“ der Publikation der Liga zur Hebung der Sittlichkeit.

Im selben Jahre reichte Dr. Laborde der Académie de Médecine eine Studie ein über die Bedeutung der englischen Statistik. Seine Schlüsse fielen zugunsten der abolitionistischen Theorie aus. Diese Arbeit hatte sofort eine andere zur Folge. Unter der Leitung von Prof. Fournier gab Dr. Deck eine mit großem Aufwand von Details versehene Dissertation über die englische Statistik heraus. Er zog aus seiner Untersuchung den Schluß, daß die Abschaffung des Reglementierungsgesetzes keinen augenscheinlichen Einfluß auf die venerische Erkrankungskurve des englischen Heeres ausgeübt habe. Diese Arbeit hatte besonderes

---

[1]) Früher: „Supplément spécial“ bis 1904.



Interesse einmal durch die Autorität Prof. Fourniers, der sie inspiriert hatte, dann aber auch weil sie zeigte, daß die Reglementaristen ebensowenig guten Glauben als Argumente — nicht einmal mehr Logik — ja kaum gesunden Menschenverstand besaßen, denn es wurde darin der experimentellen Methode im naturwissenschaftlichen Sinne des Wortes jeder Wert abgesprochen, also alle Erfahrungen auf diesem Gebiete als wertlos bezeichnet.

II.

Mit den beiden Brüsseler Konferenzen tritt die Geschichte des Abolitionismus in eine neue Phase. Bis dahin — ungerechterweise — als eine Lehre von Phantasten und verbohrten Moralisten angesehen, wurde nun 1902 der Abolitionismus durch die feierliche Unterstützung eines Augagneur, Gaucher, Landouzy und Queyrat zu einer Anschauung mit Bürgerrecht in der modernen Wissenschaft. Deshalb betrachten die Abolitionisten diese beiden Konferenzen als einen Sieg. Der negative Charakter ihrer Forderungen gestattete ihnen, sich zu vereinigen und ein Karree zu bilden, das allen Angriffen widerstehen konnte, während die Reglementaristen es nicht vermochten, sich über die einfachsten praktischen Regeln ihres Ideals zu einigen, sich gegenseitig bekämpften und als klarstes Ergebnis nur erreichten, daß die Widersprüche, die Zusammenhangslosigkeit, die Unzulänglichkeit des gegenwärtig herrschenden Systems augenfällig wurden.

Von diesem Zeitpunkt an gewinnt überdies die abolitionistische Lehre soviel Terrain und sieht sich so vielen verschiedenen Aufgaben gegenüber, daß es unmöglich ist, einen genauen Bericht darüber zu geben. Zunächst muß jedoch erwähnt werden, daß 1900 zwei internationale Kongresse, derjenige der „Lage und Rechte der Frau“ und derjenige der „Institutions féminines“ sich offen dazu bekannten.

In Paris fand am 1. März 1901 die erste Generalversammlung des „Befreiungswerkes“ statt, einer Vereinigung, deren Zweck ist, eingeschriebenen Mädchen herauszuhelfen und ihnen die Möglichkeit einer bürgerlichen Lebensführung zu geben. Frau Avril de Ste.-Croix ist die Begründerin dieses lobenswerten Vereins. Bis hierhin konnte man mit Dr. Jullien sagen: „Sei eine Diebin, eine Verbrecherin, so stehen dir zwanzig Asyle offen. Aber für unsere armen Schützlinge (die Prostituierten), denen man sogar ihre Krank-

heit zum Vorwurf macht, sind weltliche wie kirchliche Anstalten unerbittlich verschlossen."

Durch das „Befreiungswerk", welches einen Markstein in der Geschichte des Abolitionismus im besonderen und des Fortschritts überhaupt bedeutet, sollen nicht die Starken unterstützt, sondern die Schwachen verteidigt werden, diejenigen die durch Mangel an Erziehung oder sonstiges Elend in den Augen der Welt „Verlorene" geworden sind. Dieser Wesen nahmen sich die Abolitionisten an und bewiesen so, daß, wenn sie anzugreifen und zu zerstören wissen, sie doch auch im weitesten Sinne des Wortes aufzubauen verstehen.

Seit seiner Begründung hat das „Befreiungswerk" beständig Fortschritte gemacht, wie aus der folgenden kleinen Tabelle zu ersehen ist:

Jahr	jährliche Einnahme Francs	Anzahl von Frauen, denen Hilfe geleistet wurde
1902	5354	74
1903	9030	104
1904	10836	123
1905	10121	156
1906	10721	174
1907	18661	197

Gegenwärtig ist man dabei, ein kleines Haus einzurichten, um die disponiblen Plätze vermehren zu können.

Ende 1901 stellte eine politische Vereinigung, die im Laufe der letzten Jahre eine beachtenswerte Rolle in der französischen Geschichte gespielt hat, die „Französische Liga zur Verteidigung der Menschen- und Bürgerrechte", eine große Enquete über die Reglementierung an. Am 27. Januar 1902 nahm ihr Zentralkomitee mit dem früheren Justizminister, Senator Trarieux, als erstem und dem Direktor des Instituts Pasteur, Duclaux, als zweitem Vorsitzenden eine halbabolitionistische Resolution an, die bei der Bedeutung der Liga von großem Interesse ist und deren wichtigste Paragraphen hier folgen mögen:

„Die Verfügungen, durch welche die Sittenpolizei Strafen ansetzt, die im Gesetz nicht vorgesehen sind, gegen die es keinen Schutz und keinen Appell gibt, beruhen auf Parteilichkeit und laufen den Artikeln I, VII und VIII der Erklärung der Menschenrechte zuwider, welche allen Bürgern gleiches Recht garantieren; diese Verfügungen sind daher unverzüglich abzuschaffen."

„Die persönliche Prostitution kann an sich nicht als Delikt betrachtet werden, sie muß jedoch den gesundheitsschädlichen Gewerben zugerechnet werden. Unter diesem Gesichtspunkte kann sie, wie jedes andere ungesunde Gewerbe den Überwachungsbestimmungen unterworfen werden, die zum Schutze der Interessen der Allgemeinheit erlassen sind und deren alleroberstes die öffentliche Gesundheit ist. Die zuständigen Stellen haben diese Maßnahmen festzusetzen, doch darf keineswegs, wie dies bei der jetzigen Reglementierung der Fall ist, das Prinzip der persönlichen Freiheit und der Gleichheit aller Männer und Frauen vor dem Gesetze verletzt werden.“[1])

In diesen Sätzen liegt, wie wir konstatieren müssen, eine gewisse Zusammenhangslosigkeit und Ungenauigkeit. Welche Maßregeln sollen die zuständigen Stellen treffen und welches sind diese zuständigen Stellen? Das wird nicht gesagt und das ist bedauerlich, denn die Schwierigkeit liegt nicht im Prinzip, sondern gerade in der Ausführung. Daß es gut ist, etwas zu tun, darüber ist alle Welt einig, aber was tun? Diese Frage steht ja gerade zur Diskussion. So hat die „Liga der Menschenrechte“ die Polizeiaufsicht im Prinzip verdammt, ist aber bei ihrem Bestreben, an die Stelle des verurteilten Systems etwas anderes zu setzen, in einen bedauerlichen Widerspruch mit sich selbst geraten, ohne übrigens eine irgendwie brauchbare Lösung des Problems zu finden.

Im Jahre 1901 ernannte Waldeck-Rousseau eine Kommission zum Studium der Frage der Prophylaxe der venerischen Krankheiten, unter dem Vorsitz Prof. Fourniers. Nachdem nun 1902 die Budgetkommission der Deputiertenkammer einen Etat von 15400 Francs, der zur Unterhaltung der Prostituierten in der Verwaltungsabteilung von St. Lazare bestimmt war, gestrichen hatte, fragte Waldeck-Rousseau diese Studienkommission um Rat. Diese nahm auf Antrag von Brouardel und Roux einstimmig folgende Tagesordnung an:

„Die Kommission sieht in der brüsken Streichung der Verwaltungsabteilung von St. Lazare, bevor die Frage der Abwehr der Geschlechtskrankheiten in ihrem ganzen Umfange genau studiert ist, eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit.“

Diese Tagesordnung, die anscheinend so voller Versprechen

[1]) Bulletin officiel de la Ligue des droits de l'homme II. 1902. p. 65.

ist — welche selbstverständlich nicht gehalten wurden — hatte die Wiederbewilligung des Etats zur Folge.[1])

Es wäre unrecht von mir, wenn ich eine Enquete unerwähnt ließe, die zwar von einer ausschließlich politischen Zeitung angestellt, aber vom abolitionistischen Standpunkte aus darum nicht weniger interessant ist. Am 30. Mai 1903, also kurz nach der parteiischen Verhaftung (Affäre Forissier) kündigte ein Pariser Blatt „Le Français" an, daß es eine Enquete über die Reglementierung anstellen wollte. Es hatte an eine große Anzahl von Ärzten folgenden Fragebogen versandt:

1. Halten Sie die gegenwärtige Reglementierung und die Sittenpolizei für die öffentliche Hygiene günstig?

2. Würden Sie eine andere Reglementierung oder die Anwendung des gemeinen Rechtes vorziehen?

Die Zeitung erhielt 337 Antworten, die sich wie folgt zusammensetzen:

175 für das gemeine Recht,
107 für die Reglementierung,
48 für eine Reform der Reglementierung.

Zweifellos dürfen aus dieser kleinen Statistik keine allgemeinen Schlüsse gezogen werden. Es ist jedoch interessant zu konstatieren, daß eine Enquete, bei der nach allen Regeln wissenschaftlicher Neutralität verfahren wurde, ein für die Reglementierung so ungünstiges Resultat ergeben hat. Das hatte wirklich niemand erwartet.

III.

Bis dahin hatten die Abolitionisten ihre Kräfte zersplittert, sie hatten hauptsächlich gesucht, ihre Lehre bekannt zu machen. Jetzt aber beginnt ein viel erbitterterer Kampf auf engbegrenztem Gebiete, und auf viele Monate hinaus verschmilzt die Geschichte des Abolitionismus sowohl wie die des Reglementarismus mit derjenigen der außerparlamentarischen Kommission.

Es ist wohl noch unvergessen, welches die Gründe dieses neuen Kampfes sind. Am 7. Mai 1903 wollten die „Sittenbanditen" — wie die „Lanterne" vom 9. Mai sich ausdrückt — die Braut eines Redakteurs dieses Blattes, Forissier, arretieren. Als die beiden Schutzleute, welchen dieses Versehen passiert war, sahen,

---

[1]) Journal Officiel de la République française 21. Januar 1902. Deputiertenkammer. p. 51.

daß ihre Sache schlecht stand, kauften sie zwei falsche Zeuginnen, zwei Kontrolldirnen, die bekunden sollten, daß die Braut des Herrn Forissier gar nicht verhaftet werden sollte.[1])

Einige Zeit danach wurde die Öffentlichkeit durch eine zwar weniger „klassische“ aber bedeutend ernstere Affäre in Aufregung versetzt. Im Mai 1903 streikten die Bürstenbinder in Rennes Durch die Arbeitslosigkeit wurden eine Anzahl von streikenden oder mit den Streikenden verwandten Frauen obdachlos. Diese Frauen ließ nun der Polizeikommissar als verdächtig verhaften und sie wurden gezwungen, sich untersuchen zu lassen.

Am 29. Mai interpellierten die Abgeordneten Paul Meunier und Le Hérissé die Regierung über diese Tatsachen. Als Antwort darauf berief der Ministerpräsident Combes, der übrigens den Polizeikommissar von Rennes abberufen hatte, durch Dekret vom 18. Juli 1903 die außerparlamentarische Kommission über das Sittenwesen.

In dem Begleitschreiben zu diesem Dekret hält Herr Combes mit seiner Anschauung nicht zurück. Er ist Reglementarist und hat als solcher absichtlich den Reglementaristen die Majorität gegeben. Aber, liberaler als Waldeck-Rousseau, hat er auch die bekanntesten Vertreter des Abolitionismus hineinberufen.

Die Leser der „Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ haben ja die bemerkenswerte Arbeit dieser Kommission genau verfolgt. Ich kann also davon absehen, auf Details einzugehen und mich darauf beschränken, einige Worte über den Gesetzentwurf zu äußern, der den Schluß der Diskussion bildete.

Bekanntlich ist die Kommission auf rein abolitionistischem Standpunkte gelandet. Das zeigen gleich die drei ersten Artikel:

Art. 1. „Niemand kann bloß auf die Tatsache hin, daß er sich der Prostitution ergibt, Verpflichtungen, welche die persönliche Freiheit beschränken, auf anderer als gesetzlicher Grundlage unterworfen werden.

Art. 2. Aus den behördlichen Verordnungen ist auszuschalten jede Qualifikation, welche die der Prostitution ergebenen Personen zusammenfaßt, und besonders den Zweck und die Wirkung hat, sie zu einer Einschreibung in ein Sittenregister und zu einer körperlichen Untersuchung zu zwingen.“

[1]) Amtliches Protokoll: Bulletin municipal officiel 12. Mai 1903.

Leider hat die Kommission, wie die „Liga der Menschenrechte" in ihrer Resolution, ebenfalls ausgesprochen, daß etwas geschehen müsse. Sie ist allerdings etwas präziser gewesen. Auf Antrag von Dr. Butte wurde der folgende Artikel angenommen:

Art. 32. „Jede Person, die wegen Anlockung oder wegen Vergehens gegen die Sittlichkeit auf öffentlichen Straßen oder an öffentlichen Orten, die dem Publikum gratis zugänglich sind, verurteilt ist, dann an ansteckender Geschlechtskrankheit erkrankt befunden wird und ihre freiwillige Spezialbehandlung nicht nachweisen kann, wird auf richterliche Anordnung einem Krankenhause zugeführt und dort zurückgehalten, bis ihr Zustand keine Ansteckungsgefahr mehr bietet."

Dieser Artikel involviert, wie man sieht, eine körperliche Untersuchung, die durch den Art. 2 untersagt ist. Einer von beiden wird also notwendigerweise modifiziert oder ausgeschaltet werden müssen. Immerhin kann man mit den Urhebern dieses Artikels 32 zugeben, daß ein Vergleich möglich wäre: daß die Einschreibung und die regelmäßige Untersuchung abgeschafft bleiben, die wegen Anlockung verurteilten Prostituierten aber untersucht und im Krankheitsfalle interniert werden können. Das ist eine Lösung, die sich von der gegenwärtigen Reglementierung weit genug entfernt hält und sich der abolitionistischen Theorie nähert. Sie würde einen Fortschritt darstellen, wenn die Bestimmungen dieses Artikels 32 auch strengstens beobachtet würden. In Wirklichkeit steht die Polizei, wenn sie vor der Untersuchung erst eine richterliche Verurteilung erwirken muß, vor immerhin komplizierten Aufgaben und die Anzahl der Frauen, die sie erreichen kann, wird dadurch so vermindert, daß ein dem italienischen ähnliches System daraus entstehen wird, und dieses hat nur den einen Vorzug, daß es im höchsten Grade lächerlich und seinem Gegenstande völlig unangemessen ist.

So hat die extraparlamentarische Kommission selbst mit ihrem Artikel 32 für den Abolitionismus einen Sieg errungen, einen Sieg, auf dem wir nicht ausruhen dürfen, der aber doch nicht gering angeschlagen werden darf.

Der Entwurf der Kommission enthält unter Titel II Bestimmungen bezüglich der Prostitution der Minderjährigen. Dieser Titel II stellt den Gesetzentwurf dar, den Konseilpräsident Clémenceau und Großsiegelbewahrer Guyot-Dessaigne kürzlich dem Senat vorgelegt haben. Ein anderer Entwurf über denselben

Gegenstand ist auf Veranlassung von Bérenger voriges Jahr vorgebracht worden.

Man war damals schon in die allgemeine Diskussion eingetreten, doch wurde diese auf die Bitte der Regierung unterbrochen, um der extraparlamentarischen Kommission Zeit zu lassen, ihre Arbeiten zu beenden. Die Diskussion wurde daher am 4. und 7. Juni 1907 wieder aufgenommen. Bei dieser Gelegenheit verteidigte M. Bourdon, der Direktor der Kriminalsachen und Begnadigungen am Justizministerium, unzweideutig die abolitionistischen Theorien — eine Tatsache von eminenter Bedeutung!

Das darf übrigens nicht wundernehmen. Clémenceau ist auch der Urheber eines dem Senat vorgelegten Gesetzentwurfs[1]) über die Garantien der persönlichen Freiheit, welcher die Reglementierung glatt verurteilt, wie aus dem ersten Artikel hervorgeht:

Art. 1. „Jede ungesetzliche Verhaftung, Festhaltung, Untersuchung (perquisition) stellen das Delikt der Verletzung der persönlichen Freiheit dar.

Alle Verhaftungen und Festhaltungen, die ausgeführt oder aufrechterhalten werden außerhalb der Fälle, ohne die Formen und jenseits der Fristen, die das Gesetz vorsieht, sind ungesetzlich . . .“

Es war daher vorauszusehen, daß der Regierungskommissar unter Clémenceau über diesen Punkt nur liberale Anschauungen äußern konnte, während Bérenger die Verteidigung der Sittenpolizei übernahm. Die Diskussion bewegte sich hauptsächlich um den Artikel 9 des Regierungsentwurfs. Es handelte sich darum, festzustellen, ob die Sittenschutzleute, wenn sie eine Minderjährige bei der Prostitution betreffen, das Recht hätten, sie auf der Stelle festzunehmen, wie Bérenger es wünschte, oder ob im Gegenteil vor allen Dingen ein richterliches Verfahren eingeleitet und ob die betreffende „in Freiheit“ vorgeladen werden solle, um sich zur Internierung in eine Besserungsanstalt verurteilen zu hören, wie die außerparlamentarische Kommission es wünschte. Der Regierungsentwurf war im ganzen ein schwerer gegen die Sittenpolizei geführter Schlag, er nimmt ihr die Minderjährigen fort, während er ihr gleichzeitig auch die Großjährigen fortnimmt. Für diesmal trug noch Bérengers Antrag mit zwei Stimmen Majorität den Sieg davon.

---

[1]) Am 16. Dezember 1904, also bevor Clémenceau Minister wurde.

Aber wenn auch Bérenger Recht behalten hat, braucht man doch diesen Sieg nicht allein dem Werte der Argumente, die für seine Sache kämpfen, zuzuschreiben, vielmehr dem wütenden Kampf, den die Reglementaristen gegen die extraparlamentarische Kommission und ihre Beschlüsse führen.

IV.

Dieser Kampf ist nicht etwa ein bloßes Phantasiegebilde des Verfolgungswahnes, was ich durch eine Anführung der wichtigsten Phasen dieses Kampfes beweisen will.

Der 9. Mai vorigen Jahres scheint sein Ausgangspunkt zu sein. An diesem Tage steht im „Temps" die folgende Notiz:

„Die Ärzte an dem Lazarett der Polizeipräfektur und dem Krankenhause des Gefängnislazaretts von St. Lazare haben neuerdings unter den von ihnen untersuchten Kranken eine sehr ausgesprochene Zunahme der Syphilis konstatieren müssen. Die „Société de prophylaxie sanitaire et morale" hat dem Polizeipräfekten von dieser Zunahme Mitteilung gemacht. Wenn eine solche Behauptung in die Tageszeitungen lanciert wird, ohne auch nur den Ansatz zu Beweisen zu versuchen, so mußte das auf ängstliche Gemüter einen gewissen Einfluß ausüben. Und wirklich brachte man diese Tatsache mit der Affäre Forissier und der dadurch hervorgerufenen größeren Nachsicht der Polizei in Beziehung und zog daraus den Schluß, daß die Häufigkeit der Syphilis im umgekehrten Verhältnis zur Strenge der Reglementierung steht. Das war zu lächerlich einfach, als daß sich die geniale Sittenpolizei nicht dieses Mittels zur Befestigung ihrer bedrohten Existenz bedient hätte, zumal nur wenige Menschen sich in diesen Fragen so gut auskennen, um zu wissen, daß die bloße Beobachtung eines Anwachsens der Syphilis eines der kompliziertesten Probleme darstellt, und daß man, um einen Kausalnexus zu konstruieren, eine ganze Reihe anderer Beziehungen berücksichtigen müßte.

Etwa zur selben Zeit, am 23. April 1907 überreichte Mr. Delorme, der Direktor der Ecole d'application im Val de Grace der Académie de Medecine, einen Aufsatz über „Die Syphilis in der Armee". Er erklärte darin, daß durch die Verwaltungsmaßnahmen der Reglementierung die Garnisonen bezüglich der venerischen Krankheiten einen besseren Gesundheitszustand aufweisen; in seinen Schlüssen findet sich der folgende Satz:

„Die Ausbreitung der venerischen Krankheiten im allgemeinen und der Syphilis im besonderen steht in den Garnisonen Frankreichs im direkten Verhältnis zu der Entwicklung der heimlichen Prostitution und in Beziehung zu dem Fehlen oder der Unzulänglichkeit der medizinischen und administrativen Überwachung.“

Zwischen diesem Satze und dem weiter oben zitierten Artikel besteht eine merkwürdige Analogie. In beiden Äußerungen liegt implicite die gleiche Versicherung: Die Häufigkeit der Syphilis hängt von der Strenge der Reglementierung ab. Allein, da es sich hier um den Direktor der Ecole d'application am Val de Grace und zugleich um die Academie de Medecine handelt, ist man versucht zu glauben, daß im letzteren Falle, im Gegensatz zu dem anderen, wenigstens der Versuch zu einem Beweise der Behauptung unternommen ist. Dem ist auch wirklich so. Mr. Delorme hat Beweise erbracht. Z. B. folgenden:

„In Antibes, sagte uns der Oberstabsarzt Bichelonne im Jahre 1895/96, habe ich gesehen, daß der Polizeikommissar die Stadt assaniert hat.“

Natürlich muß eine solche Beweisführung aus dem Munde eines so hervorragenden Meisters wie Mr. Delorme überzeugend wirken, selbst wenn sie aller bibliographischen Angaben bar ist, also auf ihre Authentizität nicht geprüft werden kann. Überdies besitzt Herr Delorme noch andere Beweise. Ich erlaube mir, auch diese zu zitieren:

„Sie (die Militärärzte) erinnern immer wieder, daß in England, dem Vaterlande des Abolitionismus, die Medizinalstatistik für die Armee eine Syphilismorbidität von 75‰ angibt, eine Ziffer, die sich in keinem anderen europäischen Heere wiederfindet.“

Man wird anerkennen müssen, daß die von Herrn Delorme beigebrachten Dokumente die ganze Frische der Neuheit an sich tragen und daß er in einem Satze mit lapidarer Prägnanz zu sagen verstand, wie und weshalb es nicht angängig ist, unzeitige Vergleiche zu ziehen zwischen der englischen Armee, deren Mannschaften einen bedeutenden Sold erhalten, und denjenigen französischen Truppen, welche wie die sapeurs-pompiers in Paris und die republikanische Garde ebenso bezahlt werden und ebenso krank sind wie die englischen Soldaten.

Kurz, man sieht, daß die Arbeit des Herrn Direktors der Ecole d'application im Val de Grace, Delorme — wir können es

nicht oft genug wiederholen — in vielen Beziehungen bemerkenswert ist.

In seinem glänzenden Exposé hat er tiefgründige Kenntnisse, verbunden mit feinfühligem, kritischem Sinn gezeigt. Man sieht auch, wie eine solche Arbeit sowohl durch den hohen Rang ihres Autors als auch durch den feierlichen, erhabenen Ort, wo sie vorgetragen wurde, dazu ausersehen ist, einen starken Widerhall in der Welt zu finden. Manchmal freilich gelingt es jenen unglücklichen, mit einem Groschen für die Zeile mager bezahlten Journalisten, der Sache, die sie für gerecht halten, durch Mühe, Gewissenhaftigkeit und Talent zu einem solchen Widerhall zu verhelfen und sie auf die Bahn des Erfolges zu bringen.

Unterstützt von Prof. Fournier, erreichte es Herr Delorme, daß die Akademie eine Kommission mit der Wiederaufnahme des Werkes von 1888 beauftragte. Diese Kommission bestand aus sechs Mitgliedern, den Herren Besnier, Delorme, Fournier, Kermorgant, Roux und Thoinot, unter denen kein einziger Abolitionist. Das versteht die Académie de Médicine, die offizielle Repräsentantin der medizinischen Wissenschaften unter wissenschaftlicher Diskussion! . . .

Diese Preßkampagne — wir wollen ihr nun endlich den ihr gebührenden Namen geben — blieb aber da nicht stehen. Der Polizeipräfekt Lépine wollte mit von der Partie sein. Er hat kürzlich eine interessante Verordnung erlassen. In einer offiziellen Mitteilung, einer Art Darlegung der Motive, die zum Erlaß der Verordnung geführt haben, sagt Herr Lépine im „Temps" vom 2. Juni 1907:

„Der Polizeipräfekt ist in diesen Tagen an den Minister des Innern mit einer Frage herangetreten, die die öffentliche Sicherheit und Gesundheit sehr nahe betrifft. Es handelt sich um die Prostitution, diese hat in den letzten Jahren eine wahrhaft außergewöhnliche Entwicklung genommen und wird sich, selbst nach optimistischer Voraussicht, noch weiter ausbreiten, wenn ihr durch keine Maßnahmen Grenzen gesteckt werden."

Die frappante Ähnlichkeit dieser Zeilen mit dem oben besprochenen Zeitungsartikel und zugleich mit dem Bericht des Herrn Delorme, fällt sofort auf. Man findet hier dieselben Behauptungen ohne Beweise, und sie beziehen sich auf Erscheinungen, deren genaue Schätzung unmöglich ist. Auf welche Statistik, auf welche Tatsachen stützt sich der Polizeipräfekt zur Bekräftigung

seiner Annahme von der Verschlimmerung der Prostitution. Er sagt es uns wohlweislich nicht, denn er weiß besser als sonst jemand, daß auf diesem Gebiete die Ziffern der kompetentesten und bestunterrichteten Männer wie 1:10 variieren.

Auch noch andere Tatsachen weisen darauf hin, daß die Verordnung des Polizeipräfekten keinem wirklichen Bedürfnis entspricht, vielmehr wie das famose Exposé des Herrn Delorme einfach ein Trick in einer Pressefehde ist.

Seit 1778 existierte eine ganz analoge aber strengere Verordnung als die soeben veröffentlichte. Sie wurde mehr oder weniger schlimm angewandt bis 1904, von wo an sie, wie ich aus authentischer Quelle weiß, gänzlich in Vergessenheit geriet. 1905 wurde die Verordnung vom Parlament abgeschafft. 1907, also drei Jahre nach ihrer tatsächlichen Abschaffung, entdeckt nun der Polizeipräfekt Gründe für ihre Wiederherstellung in folgender Fassung:

Art. I. Allen Vermietern von möblierten Zimmern oder Hotels garnis ist es untersagt, Mädchen oder Frauen, gleichviel ob sie dort oder anderweitig wohnen, gewohnheitsmäßig Gelegenheit zur Hingabe an die Prostitution zu gewähren.

Art. II. Allen Café-, Kabarettbesitzern und anderen Verkäufern von Getränken ist es untersagt, gewohnheitsmäßig Dirnen, Zuhälter und Leute ohne Beruf aufzunehmen. In den von den beiden obigen Artikeln vorgesehenen Fällen wird Gewohnheitsmäßigkeit darin gesehen, wenn innerhalb sechs Monaten der Zuwiderhandelnde nach zweimaliger Verwarnung und Vernehmung durch einen Polizeikommissar bei einer erneuten Übertretung betroffen wird.

Diese Verordnung begünstigt deutlich die geschlossenen Häuser — dieses Ideal der Reglementaristen — und sie bedroht mit Strafen alle, die außerhalb derselben Prostituierte aufnehmen. Daher ist sie wahrhaft reaktionär, denn sie läuft den herrschenden Anschauungen nicht nur der Regierung, sondern auch der Gesellschaft, ja der gesamten Kulturwelt zuwider, die sämtlich die Tendenz haben, die geschlossenen Häuser mehr und mehr verschwinden zu lassen. Sie zielt also darauf ab, nicht etwa einen Zustand, der Unannehmlichkeiten im Gefolge haben könnte, zu ändern, sondern lediglich gegen die Beschlüsse der Extraparlamentarischen Kommission Krieg zu führen.

Und wirklich hat sie in erster Reihe, und zwar wenige Tage nach ihrer Entstehung, dazu gedient, die Ideen des Herrn Bérenger vor

dem Senat glänzen zn lassen. Am 31. Mai ist sie herausgekommen, und am 7. Juni diente sie dem ehrenwerten Senator als Argument. Ist das ein zufälliges Zusammentreffen? Das wird doch im Ernst niemand behaupten wollen?

Wie dem auch sei, am 7. Juni verlangte Bérenger vom Senat die Ablehnung des Regierungsantrags in folgender Form:

In dem Augenblick, wo auf Verlangen des Polizeipräfekten die Regierung sich anschickt, die Machtmittel der Präfektur auf diesem heiklen Gebiete zu stärken, gerade in diesem Augenblicke wünschen Sie sie zu unterdrücken.

Der von Bérenger zwischen den beiden Regierungsanträgen erhobene Widerspruch mußte begreiflicherweise einen großen Eindruck machen auf eine politische Versammlung, die über die Details einer absterbenden Sittenpolizei wenig orientiert ist. Man muß übrigens anerkennen, daß sich der Regierungskommissar über diesen Punkt ziemlich schlecht verteidigt hat. Sollte nicht der Polizeipräsident diese Verordnung gerade zur Erreichung dieses brillanten Ergebnisses erlassen haben? Der Coup ist so gut gelungen, daß kaum daran zu zweifeln ist.

So befinden sich denn die Abolitionisten vor einem geschickten Gewebe von Ungenauigkeit und unbewiesenen Behauptungen, die darauf ausgehen, — vielleicht sogar mit Erfolg, — die im Laufe eines Vierteljahrhunderts so mühsam erworbenen Erkenntnisse zu zerstören. Mehr als je tut es ihnen daher not, energisch in Reih und Glied zu kämpfen, wenn sie ihre Sache endgültig triumphieren sehen wollen.

In ihrem Kampf kommt ihnen übrigens eine banale Tatsache zu Hilfe, deren Konsequenzen aber für die Sittenpolizei furchtbar sein können, der Umbau des Gefängnislazaretts in St. Lazare, über den aber noch einige Erläuterungen gegeben werden müssen.

Die Gebäude, aus denen das Gefängnis St. Lazare besteht, sind in einem solchen Zustande, daß schon lange ihre Niederreißung verlangt wird. Nun geht aus verschiedenen offiziellen Dokumenten hervor, daß man nicht daran denken kann, gleichzeitig und an derselben Stelle die beiden Abteilungen dieses Gefängnisses aufzubauen. Die eine, für die nach dem gemeinen Recht Verurteilten und die andere, die als Spital und zur administrativen Internierung der Prostituierten diente.

Bereits 1904 äußerte sich hierüber Th. Girard im Senat:

Das eine der beiden Gebäude, welches als Gefängnis gebraucht

werden soll, muß ganz unabhängig und weit entfernt von dem andern errichtet werden.

Der Senator Mr. Boudenoot gibt derselben Meinung Ausdruck:

Die im Bericht der Finanzkommisssion des Senats über das Budget der Strafanstalten von 1905 angeführten Tatsachen und Beispiele zeigen deutlich, welche Übelstände und Unzuträglichkeiten sich daraus ergeben, daß Kranke und Verbrecher in einer und derselben Anstalt untergebracht sind, unter einer und derselben Direktion, der gleichen Hausordnung unterworfen und bezgl. der Besuche, die sie empfangen, ihrer Korrespondenz, ihrer Hygiene, der Kleidung, der Wäsche und der Nahrung einander gleichgestellt sind. Hieraus ist es auch verständlich, daß die Soziologen, die Kriminalisten, die Hygieniker und außer diesen Spezialkompetenzen die Männer, denen das soziale Wohl am Herzen liegt, die von Mitleid für ihre Brüder und Schwestern bewegt sind, einmütig die völlige Trennung der nach bürgerlichem Recht Inhaftierten und der Kranken verlangen. Dazu gehören nicht nur die Justizverwaltung durch den Mund des Oberstaatsanwalts, nicht nur der Staatsrat durch den Mund Herrn Dislères, nicht nur das Ministerium des Innern und der Seinepräfekt; auch die Vertreter aller an der Frage interessierten Wahlvereine, z. B. der Pariser Munizipalrat, der Generalrat der Seine, die Deputiertenkammer und der Senat sind hier zu nennen. Seitdem im Parlament das Budget der Strafanstalten beraten worden ist, haben alle Kommissionsmitglieder der Kammer und des Senats die Notwendigkeit der Trennung der Hospital- und Verwaltungsbehörde von der Strafanstalt einstimmig betont.[1])

Anscheinend ist also die Frage definitiv gelöst, die beiden Sektionen sollen getrennt und an verschiedenen Plätzen wieder aufgebaut werden. Für das Gefängnis ist die Frage als geregelt zu betrachten, man könnte gleich mit den Arbeiten beginnen. Bezüglich des Hospitals aber ist noch nichts entschieden. Das geht auch aus den Worten hervor, die das Mitglied des Pariser Munizipalrats Herr Grébauval in der Société générale des Prisons aussprach:

„Saint Lazare wird eingerissen werden. Das ist bei dem Departements-Etat votiert werden. Aber ich sage Ihnen ganz un-

[1]) Rapport sur le service penitentiaire pour l'exercice 1906, par Mr. le sénateur Boudenoot, p. 24.

parteiisch und unpolitisch, kein einziger Munizipalrat wird für den Wiederaufbau von St. Lazare mit einer Mädchenabteilung stimmen."

Die Verwaltung wird da in eine Sackgasse hineingeraten. Früher oder später wird sie das St. Lazare in seiner heutigen Gestalt abreißen müssen, ohne doch das nötige Geld zum Wiederaufbau der Verwaltungsabteilung zu erhalten. Das wird der Reglementierung den Todesstoß geben. Man kann freilich gegen diese Anschauung einwenden, daß die Regierung das verfassungsmäßige Recht hat, in einem kommunalen Budget ex officio die Kredite zu fordern, die sie für nötig hält. Das ist auch schon mehrfach geschehen. Aber welche Regierung möchte ein solches Vorgehen für einen derartigen Zweck wagen? Die gegenwärtige Regierung würde es nicht tun, das ist ganz gewiß, und übrigens liegt auch kein Grund vor, anzunehmen, daß die künftigen Machthaber so reaktionär sein werden, eine so stark bestrittene Maßnahme zu treffen.

Man kann also auf die menschliche Feigheit rechnen, die immer gegen die Verbrechen loszieht, deren Ursache sie selbst ist, wenn es nur nichts kostet, und so kann man mit ziemlicher Sicherheit darauf rechnen, daß die Sittenpolizei von selbst verschwinden wird. Und bei dem hohen Grade von Zentralisation, wie sie in Frankreich herrscht, kann die Reglementierung sich auch in der Provinz nicht halten, wenn sie in Paris abgeschafft ist.

V.

Das sind nun die Tatsachen, das ist sozusagen der Schlachtenplan zwischen Abolitionisten und Reglementaristen. Es bleibt nun noch übrig, aufzuzeigen, woher die Truppen stammen und warum sie gerade diese Partei ergriffen haben und nicht die andere. Denn es hat keinen Zweck, sich das zu verhehlen. Der Mensch vermag nun einmal auf diesem Gebiete ebensowenig wie auf einem anderen die Sache an sich zu beurteilen. Je nach seiner Erziehung, die er empfangen hat, nach den Anschauungen, die ihm heilig sind, wird er die Dinge, unter verschiedenem Gesichtswinkel betrachten, und er wird dazu getrieben, der einen Theorie mit Wohlwollen gegenüberzutreten, ja sie anzunehmen, die andere zu verwerfen.

Weder die Reglementaristen, noch die Abolitionisten machen eine Ausnahme von dieser allgemein gültigen Regel. Man kann in der Tat wahrnehmen, daß die einen und die anderen sich nach ihren allgemeinen Anschauungen — außer ihrer Meinung in puncto Sittenpolizei — in eine sehr geringe Anzahl von Gruppen teilen lassen.

Für manche Abolitionisten spielt der Staat, indem er durch die Prostituierten-Untersuchung eine offizielle Garantie bietet, die mit seiner Würde unvereinbare Rolle des Kupplers. Für die anderen bedeutet die Reglementierung ein Attentat auf die Grundprinzipien des Rechtes und auf die individuelle Freiheit. So erklärt es sich, daß ihre Lehre in den entgegengesetztesten Parteien Anhänger findet, rechts und links, bei den Reaktionären und bei den Sozialisten, bei den strengen Moralisten und bei den Vorkämpfern der Freiheit.

Die Reglementaristen hingegen kommen aus dem Zentrum und der Partei, die man in Frankreich Opportunisten nennt — wahrscheinlich, weil sie niemals den opportunen Moment für eine Reform finden — endlich auch von denen, die, wie Carlyle sagt, „nur langsam von den alten Pfaden loskommen". Es ist unbestreitbar, daß die Reglementierung heute nur solche Anhänger hat, die jede Veränderung entsetzt, die lieber für Beibehaltung auch der mittelmäßigen, ja sogar der schlechten Dinge und Zustände kämpfen, an die sie einmal gewöhnt sind, als daß sie eine neue Sache herankommen sehen, deren Neuheit allein sie schon beunruhigt. Der berühmte Duclaux nannte das „die Furcht vor den Gedanken".

Übrigens ist unbestreitbar, daß die Reglementierung zwar an der Spitze ihrer Verteidiger führende Geister hat, die vielleicht bekannter sind als die des Abolitionismus, daß sie aber in dem Gros ihrer Truppen einen ganzen Schweif solcher Leute hat, die sich aus irgendwelchen, bisweilen recht unlauteren Motiven an sie hängen. Der Polizeipräfekt Lépine hat Gelegenheit gehabt, sie — nicht ohne Ironie — zu entlarven. Er sagte vor einigen Jahren, an den Munizipalrat gewandt, folgendes:

„Alle Tage — ich verrate niemandem etwas, denn jeder war schon bei mir — alle Tage, sage ich, kommen Sie hierher an meine Bank, einer nach dem andern, und machen mir immer dieselbe Mitteilung. Sie stecken mir ein Zettelchen zu, auf dem steht: Lassen Sie mein Viertel überwachen, machen Sie eine Razzia in der und der Straße, jagen Sie die Mädchen vor den Wohnungen meiner Wähler fort, säubern Sie mein Trottoir."[1])

So dient also die Reglementierung in einigen Fällen als Wahlparole, um den Leidenschaften der Wähler zu schmeicheln, die in

---

[1]) Bulletin municipal officiel, 12. Mai 1903.

der Prostituierten etwas so Schmachvolles sehen, daß man irgend etwas, es sei was es sei, gegen sie unternehmen muß: sie schikanieren, sie jagen, sie womöglich wie ein wildes Tier umbringen. Die Reglementierung ist so nicht mehr ein System der Prophylaxe und Hygiene. Sie ist ganz einfach ein Fortbestehen jener barbarischen Sitten, die Karl VIII. den grausamen Gedanken eingaben, 800 Prostituierte auf einmal in der Loire ertränken zu lassen! Sie ist nur ein Mittel, um für Taten, die lediglich auf moralischem Gebiet liegen und von keinem Gesetz verboten sind, Strafen aufzuerlegen; sie ist nicht mehr die Anwendung der so zweifelhaften, so bestreitbaren Moralgrundsätze, denen man, um ihnen einen Schein von Existenz zu geben, hygienische Theorien hat anhängen müssen.

Der Abolitionismus — und das ist ebenso unbestreitbar — ist aus reinerem, einheitlicherem, nicht so fadenscheinigem Material; er enthält nicht alle diese Schlacken von Aberglauben und Unwissenheit, und daraus erklären sich die Siege, die er bei jedem Zusammentreffen mit dem Reglementarismus davonträgt. Das aber gestattet uns, auf seinen baldigen und endgültigen Sieg zu hoffen.

Tagesgeschichte.

Die Gründung von Heimen für hereditär-syphilitische Kinder nach dem Muster des in Stockholm von Prof. Welander begründeten und geleiteten Heims (siehe Referat S. 33 dieser Nummer) hatte Dr. J. Heller in einem Vortrage in der Berliner Dermatologischen Gesellschaft im Frühjahr 1907 angeregt und dazu folgende Resolution vorgeschlagen: „Die Berliner Dermatologische Gesellschaft hält die Einrichtung von Heimen für hereditär-syphilitische Kinder für eine Forderung, deren Erfüllung durch die gemeinsame Arbeit der Behörden und der privaten Wohltätigkeit anzustreben ist."

Wir geben hier das Wesentliche aus der sich daran knüpfenden Diskussion wieder:

Dr. Oberwarth will nur Kinder mit manifesten Erscheinungen zur Aufnahme zulassen, während der Latenzzeit aber sie in Außenpflege beobachten und bei Rezidiven sie wieder aufnehmen. Als Ammen kämen die aus den Entbindungsanstalten entlassenen Syphilitischen in Betracht, die ihre Säuglinge mitbringen könnten.

Geheimrat Lesser meint, daß man nicht ein Krankenhaus und auch nicht eine wissenschaftliche Anstalt schaffen wolle, sondern ein Heim nach Welanders Muster. Dazu gehörten zwei Dinge: Geld und ein Mann, der wie Welander seine ganze Kraft und Sorgfalt für die Sache einsetzt. An die Deutsche Gesellschaft könne man eigentlich nicht herangehen, viel eher an die Ortsgruppe Berlin, da doch ein Berliner Heim geplant ist.

Sanitätsrat O. Rosenthal: Das Wie ist eine cura posterior. Sicher ist, daß Asyle im Welanderschen Sinne notwendig sind. Die Ortsgruppe Berlin ist aber zu arm für eine größere Aktion, weil sie zwei Drittel ihres Bestandes am Ende jedes Jahres an die Zentralkasse abführen müsse.

Dr. Heller erwidert, es sei doch viel leichter, für etwas einzutreten, wenn es die Billigung der Fachgenossen hat. Durch die Resolution könne man dann die politische und soziale Presse dafür interessieren.

Dr. Blaschko erhebt folgende Einwände: Oberwarth will die Kinder vorübergehend behandeln und dann in Pflege geben, Heller will ein Heim gründen. Man kann aber das eine tun, und braucht das andere doch nicht zu lassen. In Groß-Berlin werden jährlich über 80000 Kinder geboren (1906 waren es 81363), darunter also mindestens

500—600 syphilitische Kinder. Ein Riesenheim, um diese alle aufzunehmen, ist unmöglich, es wird also notwendig sein, einen Teil der Kinder in Außenpflege zu geben. Heute ist allerdings die Kontrolle sehr mangelhaft und im höchsten Grade verbesserungsbedürftig. Besonders die als Pflegeeltern in Betracht Kommenden müssen aufgeklärt werden, überall, wo die Leute Bescheid wissen, ist die Gefahr geringer. Es ist also Oberwarths Vorschlag als Ergänzung zu dem Hellerschen notwendig. Die Resolution müsse so gefaßt werden, daß die Notwendigkeit einer systematischen Fürsorge für hereditär Syphilitische im ersten Lebensjahre betont wird.

Dr. Heller möchte nicht so weitgehende Forderungen aufstellen. Er meint, man käme weiter, wenn man sich zuerst ein engeres Ziel steckte, die private Wohltätigkeit anriefe. Alles Weitere werde dann durch weitere Ausführungsbestimmungen geregelt werden. Heller empfiehlt seine Resolution zur Annahme.

Dr. Blaschko setzt der Hellerschen eine andere Fassung der Resolution entgegen. So wie Heller es will, hätte er es machen können, ohne die Dermatologische und die Deutsche Gesellschaft mit in die Angelegenheit hineinzuziehen. Wenn man sich an weite Kreise wendet, muß die ganze Frage entsprechend weiter gefaßt sein, die Resolution muß prinzipiellen Charakter tragen.

Geh. Medizinalrat Lesser und Sanitätsrat O. Rosenthal äußern die gleiche Meinung, es wird daher die Resolution in der Fassung Blaschkos angenommen.

> „Die Berliner Dermatologische Gesellschaft hält eine systematische Fürsorge für hereditär-syphilitische Kinder für eine Forderung, deren Erfüllung durch gemeinsame Arbeit der Behörden und der privaten Wohlfahrtspflege anzustreben ist.“

Für Berlin hat diese Frage nun schon Gestalt angenommen. Es hat sich unter dem Vorsitze des Herrn Sanitätsrat O. Rosenthal, des Vorsitzenden der Ortsgruppe Berlin der D. G. B. G. ein „Komitee zur Errichtung eines Pflegeheims für erblich kranke Kinder“ gebildet, das einen mit zahlreichen Unterschriften versehenen Aufruf in einigen tausend Exemplaren versandt hat und zunächst bestrebt ist, in weiteren Kreisen Interesse für die Frage zu erwecken. In der Generalversammlung der D. G. B. G. in Berlin am 7. März 1908 hat Prof. Welander selbst über die Frage gesprochen: „Wie können wir die soziale Gefahr, die hereditär-syphilitische Kinder verursachen, bekämpfen?“ Dieser Vortrag wird in einer späteren Nummer dieser Zeitschrift erscheinen.

Referate.

Edward Welander, Über die Pflege kleiner hereditär-syphilitischer Kinder. Stockholm, Wilhelm Bille.

A. Buschke, Über die Fürsorge für geschlechtskranke Schwangere und hereditär-syphilitische Kinder. Deutsche Medizin. Wochenschrift 1907, Nr. 2.

Unter dem Titel: „Über die Pflege kleiner hereditär-syphilitischer Kinder“ hat Prof. Edward Welander, der Leiter des Stockholmer St. Göran-Krankenhauses für Geschlechtskranke, soeben ein kleines Schriftchen veröffentlicht, in dem er von „Lilla Hemmet“, dem Heim für syphilitische Kinder, seiner Vorgeschichte und seinen Erfolgen erzählt.

Am 3. Dezember 1900 konnte das kleine Asyl eröffnet werden. An diesem Tage wurden fünf hereditär-syphilitische Kinder aufgenommen. Seit 1903 sind dort beständig 12 (hie und da 13) Kinder gleichzeitig gepflegt worden. Im Verlauf der Jahre sind 32 Kinder dort aufgenommen worden. Die an das kleine Heim gestellten Erwartungen haben sich vollständig erfüllt. Die Kinder haben sich dort bei der konsequent wiederholten Behandlung gut und kräftig entwickelt. Trotzdem 32 Kinder, und die meisten von ihnen eine längere Zeit (2—4 Jahre) dort gepflegt wurden, ist es doch nur zweimal vorgekommen, daß ein neues syphilitisches Symptom nach der Aufnahme im Heime aufgetreten ist. In diesen beiden Fällen bestanden die Symptome in kleinen Ragaden am Munde, die für diese beiden Kinder von keiner Bedeutung waren, die aber doch, falls die Kinder in Pflege gegeben worden wären, für die Umgebung dieser Kinder hätten gefährlich werden können. Die Kosten für die Tätigkeit des Heimes sind relativ sehr geringe. Sämtliche Ausgaben in den letzten Jahren, wo das Heim voll belegt war, betrugen ungefähr 6000 Kronen (6700 Mark) das Jahr. Während der Zeit, wo das kleine Heim in Tätigkeit gewesen, ist demselben seitens einer Menge Personen das größte Wohlwollen entgegengebracht worden; freigebige Geldbeiträge sind demselben einmal über das andere zur Verfügung gestellt worden. Hierdurch sind die Mittel vorhanden, die Tätigkeit des Heims viele Jahre lang aufrecht zu erhalten, wenn es sich auf seine jetzigen Dimensionen beschränken soll. Im letzten Jahre haben sich die Aussichten für eine Erweiterung des kleinen Heims bedeutend gebessert. So sind z. B. 1906 am „Kindertag“ (einem Feiertag, Ende Mai, der auf die verschiedenste Weise gefeiert wird und dessen Einnahmen für verschiedene wohltätige Zwecke für die Kinder angewendet werden) 25000 Kronen zu einem Baufonds für das kleine Heim übermittelt worden. Die Hoffnung, diesen kleinen Kindern auf eigenem Grund und Boden ein eigenes Heim errichten zu können, hat sich noch dadurch vergrößert, daß die Stadtverordneten in Stockholm im Dezember 1906 beschlossen haben, dem kleinen Heim einen geeigneten Bauplatz in der Nähe des Krankenhauses St. Göran kostenlos zu überlassen.

Dr. Buschke, der früher die Abteilung für Hautkrankheiten im Berliner Krankenhause am Urban leitete und jetzt der gleichartigen Abteilung im Rudolf Virchow-Krankenhause vorsteht, führt aus, daß es fast gänzlich an einer Fürsorge fehlt für geschlechtskranke Frauen, die zur Entbindung kommen, und für die Kinder mit ererbter Syphilis. Die Zahl der Mädchen, aber auch der verheirateten Frauen, die, in der Ehe infiziert, einer Entbindung entgegensehen, und wegen ihrer Geschlechtskrankheit genötigt sind, ein Krankenhans aufzusuchen, ist nicht gering. Selbstverständlich gehören sie zunächst auf die Abteilung für Geschlechtskranke und ebenso selbstverständlich müßten sie im geeigneten Zeitpunkt in eine Entbindungsanstalt verlegt werden. Hier aber besteht in Berlin eine überraschende Schwierigkeit. Nur die geburtshilfliche Abteilung der Charité nimmt gründsätzlich auch erwiesenermaßen Geschlechtskranke auf, sie ist aber meistens so überfüllt, daß im Notfalle eine Überweisung wegen Platzmangels nicht möglich ist. Es blieb Buschke nichts anderes übrig, als auf seiner gar nicht für solche Zwecke eingerichteten Abteilung die Entbindungen vorzunehmen, wollte er nicht die ohnehin unglücklichen Personen einfach ihrem Schicksal überlassen. Von einem Spezialarzt für Hautkrankheiten kann man aber unmöglich verlangen, daß er auch ein vollkommener Geburtshelfer ist, mit genügender Übung, um allen Schwierigkeiten unregelmäßiger Entbindungen gewachsen zu sein. Man half sich wenigstens insofern aus, als die Krankenhausdeputation ihm einen Assistenten beigesellte, der ein Jahr lang Assistent in einer Hebammenlehranstalt gewesen war. In den $1^1/_4$ Jahren von August 1904 bis November 1905 lagen auf der Abteilung, die im ganzen über 60 Betten für weibliche Kranke verfügt, 55 gravide Personen, von denen sehr viele Fehlgeburten hatten und 22 zur normalen Zeit in der Anstalt zur Entbindung kamen. Glücklicherweise ging alles gut, aber Buschke meint doch, daß häufig genug dringende Veranlassung zu einer Verlegung in die Entbindungsanstalt vorgelegen hätte. Die Ablehnung notorisch Geschlechtskranker von den Entbindungsanstalten ist unter allen Umständen grausam, daß sie aber auch nicht einmal aus medizinischen Gründen gerechtfertigt werden kann, geht daraus hervor, daß sich in fast allen Entbindungsanstalten Personen befinden, deren Geschlechtskrankheit erst nach der Aufnahme erkannt wird, die aber dann ruhig in der Anstalt behalten werden. Hierin liegt aber eine viel größere Gefahr, als wenn in den Entbindungsanstalten ein für allemal gesonderte Räume für Geschlechtskranke vorhanden wären. Letzteres müßte auch aus Unterrichtszwecken geschehen, weil Ärzte wie Hebammen in der Praxis ja sehr häufig Gonorrhoische und Syphilitische zu entbinden haben. Wie für die Mütter, fehlt es an einer Fürsorge für die syphilitischen Kinder. Man weiß, daß diese allen möglichen Krankheiten gegenüber ganz besonders gefährdet sind. Man weiß aber auch, daß sie in der Mehrzahl gesunde Menschen werden können, wenn sie frühzeitig in sorgsame Behandlung kommen. Buschke behielt auf seiner Abteilung Mütter und Kinder so lange wie möglich, und sorgte so weit das ging, für Brustnahrung, zumal es feststeht, daß das Nähren einer syphilitischen Mutter nicht schadet und für ein syphilitisches Kind

ebenso förderlich ist, wie die Brustnahrung nichtsyphilitischer Mütter für nichtsyphilitische Kinder. Er mußte aber die Erfahrung machen, daß nach der Entlassung der den ärmeren Volkskreisen angehörigen Kinder ein viel größerer Teil starb, als das in der Privatpraxis bei Wohlhabenden der Fall ist. Daß für die erblich syphilitischen Kinder etwas Besonderes geschehen muß und geschehen kann, hat schon vor mehreren Jahren Welander gezeigt. Privatdozent Dr. Heller hat schon längst für Berlin Anstalten nach Welanders Muster gefordert. (Vgl. diese Zeitschrift Bd. VI, Heft 2, S. 50.) Buschke schließt sich der Auffasung an, daß es zweckmäßig wäre, in diesen Anstalten gleichzeitig syphilitische Frauen als Ammen aufzunehmen. Er ist aber nicht dafür, besondere Heime zu errichten. Viele Eltern würden sich scheuen, ihre Kinder dorthin zu geben, damit nicht allgemein bekannt wird, daß das Kind und sie selbst syphilitisch sind, und erst recht würden die Ammen sich weigern, in eine solche Anstalt zu gehen. Ganz anders aber, wenn sie einem allgemeinen Krankenhause angegliedert wird, wie das z. B. in großartigster Weise mit der Geschlechtskrankenabteilung im Virchowkrankenhause der Fall ist, wo die äußeren Gründe zur Aufsuchung der Anstaltsbehandlung vollständig wegfallen. Buschke läßt es dahingestellt, ob es zweckmäßiger sei, derartige Anstalten einem dermatologisch geschulten Kinderarzt, oder einem in der Säuglingspflege bewanderten Dermatologen zu unterstellen. Die Zweifelsfrage wäre seiner Ansicht nach am besten zu lösen, wenn man das Beispiel der englischen Länder nachahmte, konsultierende Spezialisten anzustellen, die den Krankenhausärzten mit ihren Spezialkenntnissen beratend zur Seite stehen. Privatim werden auch jetzt in Berlin zum Beispiel häufig genug Spezialisten von den Krankenhausärzten zugezogen, doch handelt es sich hier fast immer um Freundschaftsdienste, nicht um eine offizielle Tätigkeit. Wie immer man aber auch diese Frage lösen möge, es ist unbedingt notwendig, daß für die syphilitischen Mütter und die syphilitischen Säuglinge besser gesorgt wird als bisher, sowohl aus Gründen der Menschlichkeit, als auch um Krankheitsübertragungen zu verhüten, die jetzt gar nicht so selten sind, besonders von einer syphilitischen Amme auf ein gesundes Kind oder von einem syphilitischen Kind auf eine gesunde Amme.

Anthropophyteia. Jahrbücher für folkloristische Erhebungen und Forschungen zur Entwicklungsgeschichte der geschlechtlichen Moral, herausgegeben von Dr. Friedrich S. Krauss unter redaktioneller Mitwirkung von Prof. Dr. Thomas Achelis, Herausgeber des Archivs für Religionswissenschaft in Bremen; Dr. Iwan Bloch, Arzt für Haut- und Sexualleiden in Berlin; Prof. Dr. Franz Boas, Direktor des ethnographischen Museums in Neuyork, V. S. N.; Prof. Dr. Anton Herrmann, Herausgeber der Ethnologischen Mitteilungen aus Ungarn, in Budapest; Prof. Dr. med. Bernhard Hermann Obst, Direktor des Museums für Völkerkunde in Leipzig; Dr. Guiseppe Pitrè, Herausgeber des Archivio per lo studio delle tradizioni popolari in Palermo; Dr. med. Isak Robinsohn in Wien, Prof. Dr. Karl von den Steinen in Berlin und anderen Ge-

lehrten. 4 Bde. 1904—1908. Leipzig, Deutsche Verlags-Aktiengesellschaft. (Privatdruck. Nur für Gelehrte, nicht für den Buchhandel bestimmt.)

Seit einigen Jahren erscheint unter dem Namen Anthropophyteia, herausgegeben von Dr. Fr. S. Krauss eine umfangreiche Publikation über das Sexualleben, welche eine für anthropologische, psychologische und ethnologische Fragen sehr bedeutsame Materialiensammlung darstellt. Beim ersten Blick in die bis jetzt vorliegenden vier voluminösen, vornehm ausgestatteten Bände wird man vielleicht entsetzt sein über die Menge von Anstößigem und Zotenhaftem, das hier in diesen Blättern angehäuft ist, und es erscheint verständlich, daß Herausgeber und Verleger dieses Werk nicht durch den Buchhandel verbreiten lassen, sondern es nur für die Kreise reservieren, für die es bestimmt ist: Forscher und Gelehrte auf einem der wichtigsten und daher auch kompliziertesten Gebiete, der Volksseele. Genauerer Einblick in das großzügige Werk lehrt uns denn auch, daß es sich hier um eine von wissenschaftlichem Geiste diktierte und zu streng wissenschaftlichen Zwecken geschaffene Publikation handelt. Es ist die naturwissenschaftliche exakte Methode, auf das sexuelle Gebiet angewandt. Natürlich wirken einzelne Stellen, an und für sich betrachtet, roh und unanständig, aber wenn man wirklich ein Urteil gewinnen will über das Geschlechtsleben, wie es geworden ist und wie es ist, nicht, wie es in den Gesetzen und Moralvorschriften gewissermaßen vor den Kulissen erscheint, so wird man an dieser Fundgrube kulturhistorischer und völkerpsychologischer Tatsachen nicht vorbeigehen dürfen. Der Mediziner, der Jurist, der Nationalökonom, der Pädagoge, jeder wird neue Aufschlüsse, neue Maßstäbe finden. Es liegt nur in der Natur des Stoffes, daß überhaupt so viel Entschuldigungsgründe für die eigenartige Publikation hervorgesucht werden müssen; bei jedem andern Stoffe wäre es selbstverständlich, daß ganz voraussetzungslos die Materie selbst in das Zentrum der Betrachtung gesetzt und dann in allen ihren Äußerungen und Beziehungen erforscht, beleuchtet, beurteilt wird. Gewiß würde man sich ein falsches Bild machen, wenn man glauben wollte, daß das Geschlechtsleben nur diese derben Seiten hat, aber nachdem die Salonliteratur es uns jahrhundertelang in veredelter Form, gleichsam sauber gewaschen und mit Glaceehandschuhen vor Augen geführt hat, ist es nötig, nun auch darzutun, wie das Volk sich auf niederen Kulturstufen mit dem Geschlechtsleben abfindet. Von der außerordentlichen Reichhaltigkeit des Inhalts und der Mannigfaltigkeit der Behandlungsweise überzeugt schon ein Blick in das Inhaltsverzeichnis der vier Bände. Wir finden da — um nur einiges zu nennen: Südslawische Volksüberlieferungen, die sich auf den Geschlechtsverkehr beziehen. — Orts- und Personennamen nach Geschlechtsteilen. — Von der Zeitehe des Schwiegervaters mit der Schwiegertochter und von der Vielmännerschaft. — Eine Auslese von erotischen Wörtern und von Kraftausdrücken der Berliner Mundart. — Erzählungen moslimischer Zigeuner aus dem Moravagebiete in Serbien. — Liebeszauber der Völker. — Volksglaube und Sexualdelikte. — Die Mittel zur Verhinderung des Beischlafs. — Die Schwangere und das Neugeborene im Glauben und Brauch der Völker. — Deutsche Bauernerzählungen ero-

tischen Inhalts. — Reime beim Fensterln in Steiermark. — Altperuanische Grabgefäße mit erotischen Gestalten.

Jeder Band umfaßt 30 Druckbogen in groß Oktav und enthält eine Reihe von Abbildungen. Der Preis beträgt 30 Mark für den Band. Das Werk wird in numerierten Exemplaren nur an Forscher und Fachmänner abgegeben und ist nur direkt durch die Verlagshandlung zu beziehen.

E. G.

Neuere Literatur über sexuelle Erziehung.

Sammelreferat von Dr. **F. Siebert** (München).

Es liegen vor mir eine Anzahl Büchlein, welche die sexuelle Aufklärung der Jugend behandeln. Sie sind von Verfassern aus den verschiedensten Lebens- und Kulturkreisen geschrieben, in Sprachen verschiedener Länder erschienen und trotzdem ist sehr viel Gemeinsames in ihnen zu finden. Es ist das ein erfreuliches Zeichen für die Wirksamkeit unserer Gesellschaft und vor allem dafür, wie leicht man sich auf einem praktischen Boden zusammenfindet, wenn man nur arglos und ohne Hintergedanken allein das eine Ziel, das unserer Gesellschaft gesteckt ist, im Auge hat.

Etwas anderes ist es natürlich, welchen Weg man zur Erreichung unseres Zieles einschlagen will.

Da stimmen alle mir vorliegenden Schriftchen darin überein, daß der bisherige Zustand nicht richtig war oder nicht mehr richtig ist. Die Kinder haben das Recht, von ihren Erziehern auch eine Aufklärung in sexueller Beziehung zu verlangen. Darüber, wer diese Aufklärung zu besorgen hat, streiten sich die Verfasser; die einen wollen den Eltern, die andern der Schule den Vortritt lassen.

Über das Alter, wann die Aufklärung zu geschehen hat, hat jeder Verfasser beinahe seine eigene Anschauung, wenn auch die Unterschiede keine sehr großen sind. Es sind wohl alle einig im Satze Oker Bloms: Lieber ein Jahr zu früh, als eine Stunde zu spät. Desgleichen ist die Notwendigkeit einer Belehrung über die Gefahren des außerehelichen Verkehrs allgemein zugegeben. Und ebenso allgemein zugegeben ist, daß diese Belehrung allein für sich nicht wirksam ist, sondern daß sie in dem Rahmen einer gediegenen allgemeinen Erziehung zu einem sittlichen Ideal geschehen muß. Welcher Art dieses sittliche Ideal sein muß, darin gehen natürlich die Verfasser je nach Lebensstellung und Kulturkreis auseinander.

Da liegen eine Anzahl Schriftchen aus dem katholischen Lager vor:

Die sexuelle Aufklärung der Jugend. Von Dr. Franz Walter. Donauwörth, Ludw. Auer, 1907.

Die Ehe. Aufklärung und Ratschläge für Erwachsene, besonders für Braut- und Eheleute. Von ungenanntem Verfasser. Donauwörth, Ludw. Auer.

Die Einführung in ein richtiges Geschlechtsleben. Von Ludw. Auer. Donauwörth, Ludw. Auer.

Das sexuelle Leben und seine Bewertung in der Erziehung der Kinder. Von Th. Wilhelm. Donauwörth, Ludw. Auer.

Das Büchlein von Walter und das des ungenannten Verfassers sind mit viel Ruhe und Besonnenheit geschriebene Werkchen. Die Verfasser erkennen die Notwendigkeit der sexuellen Erziehung von früher Jugend ab an. An Stelle des Storchenmärchens möge den Kindern gesagt werden, daß durch den Schutzengel das Kind vom lieben Gott den Eltern gebracht werde.

„Das ist zwar nicht die reale Wahrheit, sie ist aber ideal richtig", sagt Auer im obengenannten Büchlein. Die Aufgabe der Aufklärung, welche nicht zu sehr an die biologischen Tatsachen sich anschmiegen soll, fällt den Eltern zu, freilich stellt diese Aufgabe vor allem hohe Anforderungen an die Selbsterziehung der Eltern. Zur Aufklärung soll nicht ohne besondere Veranlassung geschritten werden. Sie geschieht aber besser ein Jahr zu früh, als eine Stunde zu spät.

Den 2. Abschnitt seines Büchleins widmet Walter der Kontroverse, warum die Schule nur in Ausnahmefällen die Aufklärung übernehmen soll, den Bedenken gegen die Verbindung von Aufklärung und naturgeschichtlichem Unterricht. Es ist das beste der Büchlein aus dem katholischen Lager. Es ist viel abgeklärte Weisheit und pädagogisches Geschick darin, als ein Abglanz einer langen Tradition.

Viele Oberflächlichkeiten der „fortschrittlichen" und „freiheitlichen" Bewegung werden nebenbei mit berechtigtem Hohn abgemacht. Mit Recht schreibt er z. B.: „Ob wir gerade im sinnenfrohen Hellenentum mit seinen bekannten schlimmen Entartungen ein Vorbild der sexuellen Erziehung uns nehmen dürfen, wird dem, der nicht bloß der Phrase huldigt, sondern einige Kenntnis der sittlichen Zustände Griechenlands hat — bekanntlich war das Griechlein (Graeculus) eine wegen seiner Charaktereigenschaften sehr verrufene Erscheinung im Altertum — keinen Augenblick zweifelhaft sein.

Dem Buch Walters gegenüber bringt das Büchlein des ungenannten Verfassers über die Ehe nichts besonders Neues. Der 8. und 9. Abschnitt, welcher die Hygiene und eine Auswahl von Krankheiten behandelt, ist wohl etwas zu schlecht weggekommen. Es wäre besser gewesen, Bleichsucht und Blutarmut usw. ganz wegzulassen, oder sie in weiterem Maßstabe zu beschreiben.

In denselben Rahmen gehört das Büchlein von Th. Wilhelm. Es ist psychologisch interessant, daß es gerade eine Frau ist, welche schreibt: „Auch einer entsprechenden Belehrung über wichtige Geheimnisse unserer Religionswahrheiten wegen muß die vollständige sexuelle Belehrung in die Zeit fallen, in der es auch in der Schule noch möglich ist, dieselbe zur Erklärung der Geheimnisse zu benutzen, welche mit der Menschwerdung Jesu verbunden sind." Sie will den Kindern gelehrt sehen, warum Maria auch körperlich Jungfrau geblieben ist, „und so trennte sich der verklärte Leib des Kindes von dem Leibe seiner Mutter,

ohne daß auch in diesem Falle eine Veränderung der körperlichen Jungfräulichkeit vor sich gegangen wäre". Hier liegt, glaube ich, eine Klippe für die Erziehung in sexuellen Dingen. Ich bin nicht katholisch, ich habe aber das Gefühl, daß ein solches anatomisches Eingehen das religiöse Gefühl der Kinder verletzen müßte.

Sehr viel gesunder Hausverstand liegt in dem Büchlein von Ludwig Auer. Sein Titel ist ja leicht irreführend, insofern es sich nicht um die Einführung der Jugend in ein richtiges Geschlechtsleben handelt, sondern um eine Abhandlung an diejenigen, die einführen wollen. Diese Abhandlung ist in ihrem Tone nicht gerade auf sehr feinfühlige Erzieher gestimmt. Es weht mich ein gewisses Heimatsgefühl aus dem Büchlein an, ich fühlte mich in den Kreis meiner lederbehosten Landsleute versetzt, welche das Messer in der hinteren Tasche führen. Wenn da von Hurenwissenschaft und Hurenkunst die Rede ist, wenn von Raubgesindel und Mordgesellen gesprochen wird, ach, da ist der Geist des Herrn Direktors, weil er doch gerade für die „guete Sach" streitet, plötzlich in eine Wahlversammlung geraten und vergaß, daß er eigentlich Eltern und Erzieher und nicht seine „Buab'n" vor sich hat. Aber wie gesagt, es ist trotzdem manch gutes und kerniges Wort darin. Wenn es z. B. heißt, die Erzieher müssen die Kinder vor allem und in allem Kinder sein lassen, man soll nicht jede Wißbegierde und jede nackte Zehe zu einem welterschütternden Ereignis aufbauschen.

Ob es wirklich wahr ist, daß vorzeiten es im Landvolk besser war als jetzt, darüber läßt sich ja wohl streiten und ist schon gestritten worden. Ob es im idealen Christenleben wirklich keinen Geschlechtstrieb, sondern nur einen Fortpflanzungstrieb gibt, ist doch fraglich und es mag ja wohl auch von manchem guten Christen etwas viel verlangt sein.

Daß die Ehe neben dem Hauptzweck auch noch dem Zweck dient, sich gegenseitig vor Sünden gegen das 6. und 9. Gebot zu schützen, das würde vielleicht besser unter die interne Weisheit der Theologen gehören.

Aus protestantischem Lager stammt die Arbeit:

Das Geschlechtsproblem in der Kinderstube. Von S. Keller. Verlag von Otto Rippel in Hagen i. W.

Es ist ein Vortrag vor Frauen. Seine Vorschläge, betreffend die Kindererziehung, sind durchaus praktisch. Die Erziehung beginne schon 4 Monate vor der Geburt des Kindes, das hat doch wohl nur für die allgemeine Hygiene Bedeutung. Der Heranziehung naturwissenschaftlicher Beispiele gegenüber ist der protestantische Teil der Erzieher weniger ängstlich als der katholische. Keller rät, sich die Tabellen zu verschaffen, die auch in der Schule beim Unterricht in der Botanik gebraucht werden, und an der Hand dieser die Kinder auf den Geschlechtsunterschied der Blüten aufmerksam zu machen. Leider sind manche Erzählungen zum Gruselnmachen in dem Büchlein, wodurch das Lesen nicht erfreulicher gestaltet wird.

Aus dem protestantischen Lager ist noch eine Äußerung vorhanden, sie gehört aber in eine andere Gruppe, unter die kurzen, traktatförmigen

Darstellungen, welche zur Massenverbreitung geeignet sind. Die Sittlichkeitsabteilung der Ortsgruppe Hamburg des Allgemeinen Deutschen Frauenvereins hat ein Mahnwort an die Konfirmandinnen herausgegeben. Es sind drei Gefahren, vor denen gewarnt wird: der Hang zur Ruhe und Muße, der Drang nach Freude und Genuß, und der größte Verführer: die Liebe.

Für die Massenverbreitung gedacht ist das Heftchen: Worte der Eltern an die schulmündigen Söhne. Alois Tluchoř. Es gibt die für solche kurze Werkchen geeigneten Ratschläge und Ausführungen. Daß neben den hygienischen und moralischen Ratschlägen am Schlusse den Kindern auch noch Verse versetzt werden, wäre nicht unbedingt notwendig gewesen.

Hierher gehört die klare Schilderung Fourniers: Ratschläge eines Arztes an die heranreifende Jugend. Übersetzt von Ravasini. Stuttgart, J. H. V. Dietz Nachf. Etwas breiter gehalten ist das Werkchen von Dubois: De la pureté rationelle. Lyon, Maloine.

In sehr schwarzen Farben schildert Sylvanus Stall die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs in einem Büchlein mit dem eigenartigen Titel: Not a Toothache or a Bad Cold in the Head. (Nicht bloß Zahnschmerz oder Schnupfen!) (The Vir publishing Company, Philadelphia.) Schon der Titel zeigt die Eigenart der Darstellung.

Ein Enthaltsamkeitsfanatiker ist der ungenannte Verfasser des Schriftchens: The Young Man's Problem. Es stellt das 1. Heft der von der American Society of Sanitary and Moral Prophylaxis herausgegebenen Educational Pamphlets dar. Das 2. Heft, wohl von demselben Verfasser stammend, Instruction in the Physiology and Hygiene of Sex, wendet sich an die Erzieher. Er will eine allmähliche Aufklärung an der Hand der biologischen Tatsachen.

Die neueste Erscheinung ist das Heft 8 der Flugschriften unserer Gesellschaft. San.-Rat Dr. A. Heidenhain (Steglitz): Sexuelle Belehrung der aus der Volksschule entlassenen Mädchen. Es ist klassisch in seiner Kürze. Ein bedeutsamer Fortschritt ist, daß auch Abbildungen dem Heftchen beigefügt sind, welche in schematischer Weise die Organe zeigen und es dabei zu vermeiden wissen, die sexuelle Lust allenfallsiger unberufener Beschauer zu erwecken. Es war eine geschickte Hand, welche die Bilder gerade mit Rücksicht auf den vorliegenden Zweck zeichnete.

Wer die sexuelle Aufklärung mit sozialdemokratischer Färbung geben will, der kann das Büchlein von Otto Rühle: Die Aufklärung der Kinder über geschlechtliche Dinge (Bremen 1901, Buchhandlung der Bremer Bürgerzeitung) lesen.

Eine große Anzahl Schulmänner hat sich mit unseren Fragen beschäftigt und im wesentlichen die Stellung der Schule dabei im Auge gehabt. Die bedeutsamste Erscheinung scheint dem Referenten die Arbeit von Konrad Höller: Die sexuelle Frage und die Schule (Leipzig, Erwin Nägele) zu sein. Höller gibt eine ziemlich ins Genaue gehende Beschreibung, „wie man vom biologischen Unterricht ausgehend stufenweise die Kinder emporführt“ und stellt den zu bewältigenden Stoff für die

oberen Schulklassen in einem Plan zusammen, der die einzelnen Beispiele, die herangezogen werden können, aufführt. Vielleicht entschließt sich Höller einmal, den von ihm angegebenen methodischen Gang mit Ausführung der Beispiele und Bildern zum Gebrauche von Lehrern und Eltern zu veröffentlichen. In der Weise, wie es Höller vorschlägt, kann natürlich nur die Schule die Aufklärung durchführen, höchstens sehr gewissenhafte oder naturwissenschaftlich durchgebildete Eltern.

In der Monatsschrift für höhere Schulen, 1906, Heft 6, zeigt in Kürze Walter Fürstenheim an, in welcher Weise er die sexuelle Ermahnung an den Gesundheitsunterricht in der Prima angeschlossen habe.

Von dem bekannten Vorkämpfer in unserer Sache, Leo Burgerstein, liegen zurzeit zwei Äußerungen vor. Es ist ein mehr allgemein gehaltener Aufsatz: „Vorbeugendes gegen sexuelle Verirrung der Kinder im Schulalter", in der Vierteljahrsschrift für körperliche Erziehung, 1. Jahrg., 1/2, und ein Aufsatz: „Die vorbeugende sexuelle Belehrung 10 jähriger Knaben" in der Monatsschrift für höhere Schulen 1905 S. 30/7. Er schlägt hier vor, eine bestimmte Stunde des letzten Schuljahres vor den längsten Ferien zu wählen. Bei dieser Gelegenheit könnte ein ad hoc verfaßter Text vorgetragen oder ein guter gedruckter vorgelesen und glossiert werden.

Von Julius Moses (Mannheim) liegen ebenfalls zwei orientierende Artikel vor aus der Zeitschrift „Die Kinderfehler", Zeitschrift für Kinderforschung, 1906, Heft 6, und aus dem schulhygienischen Taschenbuch, Leopold Voss, Leipzig 1907.

In der Zeitschrift für pädagogische Psychologie, Berlin, Hermann Walthers Verlagsbuchhandlung, hat der Berliner Verein für Schulgesundheitspflege drei Arbeiten als Flugschriften erscheinen lassen über die sexuelle Aufklärung der Jugend. O. Rosenthal behandelt die Frage vom Standpunkt des Arztes, Wilhelm Witte vom Standpunkt des Geistlichen. „Sie sehen, daß auch im kirchlichen Lager", schreibt er, „diese Gedanken von der Notwendigkeit der sexuellen Aufklärung sich mehr und mehr Bahn brechen."

Einen sehr wertvollen Beitrag liefert Kemsies vom Standpunkt des Pädagogen, da er ein Verfahren angibt, sich über den Status psychicus der Schüler klar zu werden und danach die Belehrung einzurichten.

In ausführlicher Weise wird durch den Artikel „Über sexuelle Aufklärung der Schuljugend", Monatsschrift für Gesundheitspflege, 1906, Nr. 1, von Dr. K. Ullmann, eine Orientierung über die vorliegende Frage erreicht. — In der Zeitschrift Natur und Schule, 1906, Heft 1, gibt H. Mohl bekannt, in welcher Weise er bei der Belehrung der Kinder zu verfahren pflegt.

Die allgemeine Frage behandelt Bastian Schmid in der Zeitschrift für lateinlose höhere Schulen, 1906. Eine sehr wertvolle Auseinandersetzung, wieweit das Geschlechtliche in der Jugendlektüre zu vermeiden bzw. zu dulden sei, bringt Herm. L. Koester: Das Geschlechtliche im Unterricht und in der Jugendlektüre. Leipzig, Ernst Wunderlich, 1903. Eine erfreuliche Offenheit in der Darstellung zeichnet das Werkchen aus;

möchten recht viele, die unsere Klassiker verbösern wollen, sich die dort aufgestellten Grundsätze zunutze machen.

Eine weitere Darstellung unseres Gebietes bringt Paul Schramm: Die sexuelle Aufklärung und die Schule. Pädagogisches Magazin, Heft 3/5. Er geht des genaueren auf die Ursachen der Aufklärungsbewegung ein schildert dann die bereits früher gemachten Versuche und geht dann auf die Bedürfnisfrage ein, die er vollständig bejaht. Für die Zeit, in welcher die Aufklärung zu beginnen hat, gibt er auch keinen bestimmten Zeitpunkt an, aber der „Pubertät und der so gefährlichen Übergangszeit dazu muß die Aufklärung voraufgegangen sein". Die Aufklärung liegt im wesentlichen den Eltern ob, welche durch Elternabende, welche von Ärzten und Pädagogen zu halten sind, dazu vorbereitet werden sollen. Der Schule kommt wesentlich die Aufgabe zu, den Willen der Kinder zu erziehen. Aus den Leitsätzen, die Schramm gibt, ist folgendes hervorzuheben: „Die Forderung, durch Wort und Bild im Klassenunterricht nicht nur von der Fortpflanzung des Menschen, sondern auch von den Geschlechtsorganen (äußeren und inneren), der Funktion derselben, sowie Krankheiten zu reden, ist als übertrieben und unpädagogisch abzulehnen."

Zwei mehr allgemein gehaltene Abhandlungen stammen aus ärztlicher Feder. Die eine in der Zeitschrift Die Studierstube, Leipzig 1906, Heft 8, von Dr. Strauss: Die sexuelle Hygiene und die Aufgaben der Erzieher. Strauss tritt für einen sexuellen hygienischen Unterricht ein, nachdem vorher die Kinder das Entsprechende über die Fortpflanzung in der Naturkunde gelernt haben. In wenigen Stunden wäre Hygiene und Körperpflege im allgemeinen und im besonderen, namentlich die sexuelle Hygiene zu besprechen, sowie alle die leibliche und geistige Gesundheit erhaltenden und fördernden Faktoren.

Sehr beherzigenswerte Ratschläge gibt Dr. Flachs (Dresden) in seinem Büchlein: Die geschlechtliche Aufklärung bei der Erziehung unserer Jugend. (Dresden und Leipzig, Alex. Köhler.) Er lehnt sich bei seinen Ausführungen an O. Blom und Nellie an.

Referent hat in Kürze seinen Standpunkt in einem Vortrag dargelegt, der in der Beilage zum Jenaer Volksblatt, 1907, Nr. 221, erschienen ist. Es sind drei Aufgaben, welche der sexuellen Erziehung erwachsen: die Aufklärung über die Tatsachen des Geschlechtslebens, Verhütung der sogenannten Jugendsünden, und die Verwarnung vor den Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs. Die erste Aufgabe kann doch wohl nur durch ein harmonisches Zusammenarbeiten von Familie und Schule erreicht werden. In der Schule kein besonderer Unterricht zur Aufklärung, sondern man möge beim biologischen Unterricht oder bei der Gesundheitslehre nicht an den hier in Frage kommenden Erscheinungen stillschweigend vorübergehen. Ein kurzer Aufklärungsunterricht von einigen Stunden belastet die Aufnahmefähigkeit und das Gedächtnis zu sehr und gibt den jungen Leuten nicht Zeit, das Gehörte auch innerlich zu verarbeiten. Wenn dann in den höheren Klassen einmal der Lehrer unauffällig das Material in einer Stunde zusammenfaßt, dann sind die Schüler und Schülerinnen mit dem, was ihnen das Haus zu geben hat, imstande, die letzten Schlüsse selbst zu ziehen.

Die Verwarnung vor den Jugendsünden wird nach Maßgabe des Verdachtes, ob solche vorliegen, früher oder später gehalten werden müssen, jedenfalls aber vor Eintritt der Kinder in ein Internat. Die letzte Aufgabe wird wohl am besten am Schluß des Unterrichts von einem Arzte besorgt werden.

Zu den moralisierenden Schriften zählt ein Heftchen von O. B. T.: Sittlicher Verfall des deutschen Studententums. Von einem deutschen Studenten. Berlin und Leipzig, Curt Wigand. Es stammt aus einer noch nicht ganz reifen Feder, ist mit einem kräftigen Idealismus geschrieben, es sind eine Anzahl starker Behauptungen darin zu finden, aber es ist jedenfalls der gute Wille zu loben und der reine sittlich-ernste Geist, der aus dem Büchlein herausspricht.

In Gesprächen im Dämmerstündchen bringt Mary Wood-Allen eine erzieherische Darstellung, die sich nicht auf das sexuelle Gebiet beschränkt, sondern eine allgemeine Lebenskunde und Lebensregeln für Gesundung an Leib und Seele für Mädchen bringt. Der Titel des Buches lautet: What a Young Girl ought to know. Philadelphia, Vir publishing Company.

Teilweise mit denselben Worten behandelt Sylvanus Stall das gleiche Thema für Knaben in dem Werkchen: What a Young Boy ought to know.

Deutschen Lesern wird die echt amerikanische, marktschreierische Ausstattung auffallen. Da sieht man das Bild des edlen Verfassers durch das Loch einer zerrissenen Erdkugel blicken, es werden die Bildnisse aller derjenigen vorgeführt, welche das Buch gut besprochen haben. Hoffentlich bleibt Ihrem Berichterstatter dieses Unheil erspart. Die Ratschläge, die in den Büchern gegeben werden, sind durchaus wertvolle und anerkennenswerte. Aber es liegt vielleicht in der andern Art die Dinge anzusehen und aufzufassen, an der etwas pietistischen Atmosphäre, daß es einem beim Lesen nicht wohl wird. Man unterschreibt viele der vorgebrachten Gedanken, freut sich über sie, aber man fühlt sich nicht persönlich berührt. Am wertvollsten ist jedenfalls die Darstellung Wood-Allens, wie die biologischen Tatsachen zu verwerten sind. Deutsche Pädagogen werden der Ansicht sein, daß die Rolle des Vaters den Kindern in zu jungen Jahren zu eingehend geschildert wird.

Ähnlich wie mit den englischen Büchern ist es mir gegangen mit dem Buch von Hans Wegener: Wir jungen Männer! Karl Robert Langewiesche, Düsseldorf und Leipzig. Es wendet sich in fließender eindringlicher Sprache vor allem an das Ehrgefühl des jungen Mannes. Es ist ein äußerst ästhetischer Geist, der das Buch durchweht. Es haben mir mehrere junge Leute in der Sprechstunde erzählt, daß sie das Buch gekauft haben, daß sie es aber nicht zu Ende gelesen haben. Ich muß gestehen, es ist mir in ähnlicher Weise gegangen. Ich mußte meine Willenskraft in Anspruch nehmen, um zum Schluß zu kommen. Man kann fast jedes Wort, das in dem Buch steht, unterschreiben, man hört kräftige Worte, welche den Wunsch, zum Herzen zu dringen, nicht verschleiern, und doch hatte ich das Gefühl, als ob ein Phonograph, etwas Unpersönliches zu mir spräche. Man kann an jeder Stelle des Buches

zu lesen aufhören und an jeder zu lesen anfangen. Ich habe dann meine Gewährsleute darauf aufmerksam gemacht, sie möchten ja weiter lesen, bis sie zum Abschnitt 6 und 7 gelangen. Ich glaube, es würde das sonst so ausgezeichnete und für unsere gebildete Jugend so wertvolle Buch an innerem Zusammenhange gewinnen, wenn der Geist, der diese beiden Abschnitte durchweht, sich von Beginn an auf die Darstellung verbreiten wollte.

Mit markigen Worten versucht Dr. Ludwig Kemmer auf seine Leser zu wirken. Er schreibt „Briefe an einen jungen Offizier". München, Beckhsche Verlagsbuchhandlung, 1907. Er geht auf das sexuelle Problem nicht des näheren ein, spricht er doch zu Leuten, die über das Was und Wie schon aufgeklärt sind. Es macht einen zu treuherzigen Eindruck, einen Schulmeister mit einem Offizier verhandeln zu hören. Kemmer wird ja bei Freund und Feind viel Hohn ernten, wenn er schreibt, daß nach seiner Überzeugung „dem Offiziersstand die hohe Aufgabe obliegt, im Kampfe gegen die sittlichen Schäden unseres Volkes die Führung zu übernehmen". Er hält dem jungen Offizier das Urteil Goethes über die militärische Umgebung als Ideal vor: „Geradsinnige, jeder nach seiner Weise dem Augenblick gewidmete Menschen", „einen ernsten, sehr achtbaren Mann von der Art, wie sie zu jener Zeit unter den preußischen Kriegsleuten vorkamen", „still in sich gekehrt und zum Wohltun mit zarter Leidenschaft aufgelegt". In Beispielen führt Kemmer sein Ideal aus in dem Abschnitt Kamerad Tellheim.

Es ist das ein mit echtem, ernstem, deutschem Idealismus geschriebenes Werkchen, das mir altem Knaben noch an die Knochen gegangen ist, und das ich nach dem einmaligen Lesen sogleich noch einmal vorgenommen habe. Es wäre schade, wenn das Büchlein nur auf Kreise der Offiziere beschränkt bliebe, so manche studentische Verbindung könnte sich sehr wohl aus den Tellheims ideale Vorbilder nehmen.

Berichtigung.

Die Firma Modernes Verlagsbureau Curt Wigand, Berlin-Wilmersdorf sendet uns folgende Berichtigung einer Angabe, welche Dr. Gaston Vorberg (Hannover) bei Besprechung eines Buches aus ihrem Verlag in unserer Zeitschrift Bd. VI, Nr. 5, S. 185 gemacht hat:

„Es ist unwahr, daß die Firma Modernes Verlagsbureau Curt Wigand in Berlin-Halensee lediglich Bücher in Kommissionsverlag übernimmt. Wahr ist, daß diese Firma zahlreiche Artikel in Eigenverlag hat."

/

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 2.

Prostitutionspolitik und Sittenpolizei.[1])

Von

Dr. med. Güth, Arzt,
Kriminalkommissar bei der Berliner Sittenpolizei.

Soziale Forschungen und Forderungen haben in neuer Zeit manche staatswissenschaftliche Materie mit ihrem Geiste erfüllt. Die Errungenschaften dieses Entwicklungsganges auf dem weiten Gebiet allgemeiner innerer Politik sind überall gegenwärtig. Aber auch speziellere Bereiche haben sie zum Boden einer tiefgehenden Revolution der Anschauungen gemacht. So ist das Sonderfeld der Lehre von der Bekämpfung des Verbrechens Objekt einer kosmopolitischen sozialen Bewegung geworden, die in der Kriminalpolitik Namen und greifbaren Ausdruck gewonnen hat. Getragen von dem Interesse einer weit über den Kreis der Fachleute hinausgehenden philanthropisch gesonnenen Internationalität ist sie trotzdem allerwärts Gegenstand streng wissenschaftlicher Analyse der Kriminalisten — vorwiegend juristischer und psychiatrischer Herkunft — geblieben. Im Gegensatz zu einer anderen heute mehr denn je umstrittenen Kardinalfrage öffentlichrechtlicher Natur, dem seit Alters ungelösten Problem der Assanierung der Prostitution. Seiner hat sich neben objektiver und auf sachverständiger Kenntnis beruhender, geschulter Forschung vielfach stürmender und drängender Übereifer rein empirischen Laientums, neben ruhigem ernstem Humanismus mitunter auch hypersentimentaler phraseologischer Chauvinismus bemächtigt. Das Ergebnis ist ein in mannigfachen Graden sich abstufender Widerstreit prinzipieller Tendenzen, die sich als Reglementarismus — der die behördliche Beaufsichtigung der Prostitution befürwortet —, und Abolitionismus — der in

[1]) Wo in diesem Aufsatz von der Sittenpolizei die Rede ist, ist stets auf die Verhältnisse der Berliner Sittenpolizei exemplifiziert.

seinen extremen Richtungen auf radikale Beseitigung jeder amtlichen Überwachung der Gewerbsunzucht dringt —, unversöhnlich gegenüberstehen. Sehr zum Schaden der Sache. Um so bedauerlicher, als das gleiche ideale Ziel, die Beseitigung der Schäden der Prostitution, die gegebene Grundlage für eine wechselseitige Verständigung auf dem Wege eines ausgleichenden Kompromisses unschwer sollte bilden können. Aber dazu bedürfte es des guten Willens, einander verstehen zu lernen und eigene Voreingenommenheit aufzugeben, des Ersatzes einer an der Oberfläche bleibenden ungefähren Informierung durch tiefgehendes Studium, insbesondere auch an den Quellen der Praxis, einer kritischen Anlegung des Rüstzeuges theoretischer Spekulation an die Erfahrungen des vollen Menschenlebens und last not least — auf der Basis einer so etwa gewonnenen besseren Einsicht — mutiger Lossagung einerseits von reaktionärer Tradition, verständiger Unterordnung andererseits unter die Macht der realen Tatsachen.

Die Kriminalpolitik will das Verbrechen durch individualisierende Einwirkung auf den Verbrecher bekämpfen. Sie schließt sich hierin den zu kulturhistorischem Allgemeingut der Gebildeten gewordenen Bestrebungen eines Montesquieu, Rousseau, Voltaire, Beccaria, Friedrich des Großen, der Enzyklopädisten u. a. im Aufklärungszeitalter des 18. Jahrhunderts, eines Kant, Feuerbach in späterer Zeit an. Aber sie ist nicht etwa ein stereotyper Abdruck der strafrechtlichen Ideale dieser Essayisten, sie hat sich vielmehr unter Berücksichtigung der inzwischen eingetretenen ungeheuren Veränderungen in den religiösen, politischen und gesellschaftlichen Anschauungen eine psychologisch-soziologische Neuauffassung des Verbrechens zu eigen gemacht, an der die Forderung, dem Strafrecht einen sozialen Charakter aufzuprägen, das Wesentlichste ist. Sie stützt sich hierbei auf die Ergebnisse der Kriminalbiologie, Kriminalpsychologie und Kriminalsoziologie. Diese haben zu der Erkenntnis geführt, daß das Verbrechen ein soziales Phänomen ist: die allgemeinen und die besonderen sozialen Verhältnisse, in denen ein menschliches Individuum lebt, geben ihm den Anstoß zum Verbrechen, seine persönlichen psychischen Eigenschaften aber — ererbte und erworbene — sind es, die seine Widerstandsfähigkeit so weit schwächen, daß er die ihm innewohnenden altruistischen Vorstellungen gegenüber seinen egoistischen Trieben nicht behaupten kann, daß er der Versuchung unterliegt und zum Verbrecher wird. In solchem Sinne bilden Jahreszeit,

Rasse, Stadt und Land, Beruf, Volkssitte, Aberglaube, Spiel, Alkohol, Prostitution, wirtschaftliche Lage, Abstammung, Erziehung, Bildung, Alter, Geschlecht, Familienstand, körperliche und seelische Qualität die Ursachen des Verbrechens.

Dergestaltige aus der reichen Quelle der Kriminalstatistik gewonnene Einsicht in die ätiologischen Zusammenhänge ist die Grundlage der angewandten Kriminalpolitik, weist ihr den Weg zu ihrem Ziel, auf der neuen Basis ein neues Recht zu statuieren, das Eigentum, Gesundheit und Ehre der Gesellschaft mehr gegen alles Antisoziale zu schützen imstande ist als das bisherige. Dieser Weg heißt Vorbeugung und Verhütung. An seinem Bau in planvoller Arbeitsteilung nach Kräften mitzuschaffen, ist Pflicht aller Faktoren in Gesellschaft und Staat, Haus und Schule, Kirche und Presse, aller Kreise des Volkes und aller Richtungen des Glaubens und Denkens. Bekämpfung der Armut, der Unwissenheit, des Müßiggangs, des Alkoholismus, Erziehung der Jugend, Bildung und Veredelung des Volkes, Erhaltung der Religion müssen in erster Linie die Quellen des Verbrechens zu verlegen, die Notwendigkeit der Anwendung von Strafen zu verhindern suchen. Aber nur phantastische Illusion wird hoffen können, daß dieses ideale Bestreben nicht oft an der Unzulänglichkeit der Mittel und an der widerstrebenden Veranlagung der Individuen scheitern wird. Kein Verständiger wird deshalb das staatliche ius puniendi als Schutzmittel vor den verbrecherischen Angriffen Einzelner in seinem regressiven Wert unterschätzen wollen; nur soll die von der Kriminaljustiz verhängte Strafe nicht den Charakter einer in starre Formeln gefaßten rächenden Vergeltung tragen, sondern in zweckentsprechender individualisierender Umgestaltung das prophylaktische Ziel verfolgen, durch Abschreckung der Gesamtheit und des Einzelnen einerseits, durch Besserung und, wo es sein muß, durch dauernde Unschädlichmachung des Rechtsbrechers andererseits eine größere Rechtssicherheit herbeizuführen. Daß die allgemeine Prophylaxe des Verbrechens eine unentbehrliche Stütze findet in einer aufmerksamen und schnell arbeitenden Polizei, welche dem für höhere ethische Motive Verlorenen eine dem Rechtsbruch unmittelbar folgende Bestrafung zur drohenden Gewißheit macht, bleibt unbestritten.

Das Verbrechen weist nahe Analogien auf zur Prostitution. Man hat letztere sogar als die spezifische Erscheinungsform femininer Kriminalität ansprechen wollen. Sie träte beim Weibe dort als Ersatz hervor, wo die Neigung des Mannes zum Ver-

brechen treibe. Das ist gewiß nur cum grano salis richtig. Denn Verbrechen und Prostitution sind keine mit ausschließender Wirkung sich gegenüberstehende Pole. Sie vereinigen sich vielmehr häufig genug in einer Person. Jmmerhin nimmt die Prostitution einen erheblichen Prozentsatz wohnungs-, arbeits-, mittelloser und deshalb kriminell bedenklicher Frauen in sich auf und bewahrt sie durch die Möglichkeit, mit Hilfe der Gewerbsunzucht ihren Lebensunterhalt leichter und reichlicher zu gewinnen, davor, fremdes Eigentum widerrechtlich an sich zu bringen. In dieser Einschränkung wird man die Prostitution tatsächlich als ein vikariierendes Äquivalent männlichen Verbrechertums bezeichnen dürfen.

Nicht uninteressant ist in diesem Zusammenhang die von Lombroso in seinem Werk „Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte“ aufgestellte Behauptung, daß die charakteristischen psychophysischen Merkmale des von ihm konstruierten „geborenen Verbrechers“ — den er bekanntlich vorwiegend als atavistischen Repräsentanten prähistorischer, vor Entstehung von Recht und Sitte lebender Menschheitstypen angesehen wissen will —, bei den Prostituierten noch häufiger und stärker ausgeprägt seien als bei den männlichen Verbrechernaturen, wohingegen die große Majorität der Verbrecherinnen als Leidenschafts- oder Gelegenheitsdelinquenten nur wenige und undeutliche Zeichen von Entartung erkennen ließen. Er gelangt auf dieser Basis zu der Hypothese, daß die Prostitution einen atavistischen Rückschlag auf gewisse Verhältnisse sexueller Libertinage darstelle, welche in vorgeschichtlichen Zeiträumen die auf geschlechtlichem Gebiet allgemein vorherrschenden gewesen seien, und kommt auf anthropologischem Wege seinerseits zu dem Schluß, daß die Prostituierte der Prototyp der weiblichen Kriminalität, das Gegenstück des männlichen schweren Verbrechers sei.

Die gezogene Parallele zeigt, daß der Weg, den eine methodische Bekämpfung der Prostitution zu gehen hat, derselbe sein wird, in dessen Spuren die Kriminalpolitik zielbewußt vorgeschritten ist. Ausgehend von der Betrachtung der Prostitution als einer Krankheit der menschlichen Gesellschaft und in Anlehnung an die Forschungsmethode der Naturwissenschaft muß sie zunächst die Ursachen des Leidens zu ergründen suchen: Nach den äußeren die in den Prostituierten wirkenden inneren, nach den sozialen die individuellen. Erst auf der soziologisch-psychologischen Grundlage so gewonnener Kenntnis der Prostitution und der Prostituierten kann sie versuchen, das Übel an der Wurzel zu fassen, anstatt seine

Symptome zu bekämpfen, kann sie der Aufgabe näher treten, die Krankheit durch Schaffung neuer, Abänderung oder Beseitigung alter Mittel zu bessern und wenn möglich zu heilen.

Die Kriminalpolitik hat sich in der glücklichen Lage befunden, die Gesetze der Kriminalität aus dem großen objektiven Beobachtungsmaterial ableiten zu können, welches die Kriminalstatistik darbietet, insbesondere die deutsche vom Kaiserlichen statistischen Amt jährlich herausgegebene. Die Politik der Prostitution muß eines derartigen Hilfsmittels entraten. Die Reichskriminalstatistik behandelt nach den maßgebenden Bundesratsbeschlüssen lediglich die reichsgesetzlichen Verbrechen und Vergehen, nicht aber die Übertretungen, also auch nicht die durch Strafverfolgung von Übertretungen des § 361⁶ StrGB.[1]) zu amtlicher Kenntnis gelangenden Fälle von Prostitution. Für den Ortspolizeibezirk Berlin ist das statistische Amt der Stadt Berlin seit einer Reihe von Jahren um Ausfüllung dieser Lücke bemüht und hat neuerdings in den „Mitteilungen des statistischen Amts der Stadt Berlin No. I" eine tabellarische Zusammenstellung der in den Jahren 1904 und 1905 erfolgten Berliner Verurteilungen wegen Sittenpolizeikontravention sowie der einschlägigen durchschnittlichen täglichen und monatlichen Bestrafungsziffern veröffentlicht. Eine zweite Tabelle registriert a. a. O. folgende Verhältnisse:

Die der sittenpolizeilichen Kontrolle unterstehenden Weibspersonen 1904 und 1905.

	1904	1905
Unter sittenpolizeil. Kontrolle standen am Jahresanfang	3709	3287
Im Laufe des Jahres kamen hinzu	683	917
Es gingen ab wegen		
Eintritt in ein Dienst- oder Arbeitsverhältnis	357	301
Verheiratung	46	50
Fortzugs von Berlin	506	540
Schwangerschaft oder Krankheit	18	17
Verbüßung längerer Freiheitsstrafen	150	132
Verstorben sind	28	29
Abgang überhaupt	1105	1069

[1]) § 361⁶ StrGB. Mit Haft wird bestraft: eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, wenn sie den in dieser Hinsicht zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes erlassenen polizeilichen Vorschriften zuwiderhandelt, oder welche, ohne einer solchen Aufsicht unterstellt zu sein, gewerbsmäßig Unzucht treibt.

Ähnliches statistisches Material über die Berliner Prostitution findet sich für den zehnjährigen Zeitraum von 1891—1900 in dem dritten Verwaltungsbericht des Königlichen Polizeipräsidiums von Berlin (Berlin 1902, Karl Heymann) auf S. 511 ff. Es gibt Aufschluß über die Anzahl der Sistierungen, der Vorführungen beim Amtsgericht, der Überweisungen an die Landespolizei sowie der Einschreibungen in die sittenpolizeilichen Listen, der Entlassungen aus der sittenpolizeilichen Aufsicht und der Gründe für letztere Maßnahme.

Weitere Details fehlen diesen offiziellen Statistiken. Hinsichtlich ihrer Erforschung bleiben fast nur die in der weitschichtigen Literatur sich verstreut vorfindenden Einzelzusammenstellungen. Sie sind in Aufsätzen, Monographien, Broschüren, Zeitschriften populären und wissenschaftlichen Charakters bald hier bald da veröffentlicht und schwer zu einem übersichtlichen Ganzen zu vereinigen. Wenn sie auch den Gesichtskreis prostitutionsstatistischer Erhebungen um feinere soziale und psychologische Merkmale erweitern, so beschränken sie sich andererseits doch alle auf ein mehr oder minder kleines, bestimmten örtlichen Bezirken und Berufsständen entnommenes Material. Besondere Sorgfalt bei der kritischen Verwertung des Festgestellten muß hier diejenigen Fehlerquellen auszuscheiden suchen, welche kleineren und von verschiedenen Seiten nach verschiedenen Prinzipien gewonnenen Sammlungen gegenüber einem großen, von einer Zentralstelle nach einheitlichen Grundsätzen zusammengetragenen und gesichteten Zahlenstoff naturgemäß leicht anhaften. Zudem verlangt auf dem Gebiete der Prostitution die Beurteilung aller statistischen Zahlen deshalb noch ganz besondere Zurückhaltung, weil der Umfang der geheimen Gewerbsunzucht eine unbekannte Größe ist.

Es ist nicht Aufgabe dieser kurzen Zeilen, die dergestalt vorhandenen Statistiken in nachschaffender kritischer Arbeit zu vergleichen, umzurechnen und zu Schlußfolgerungen zu verwerten. Es muß vielmehr genügen, in resultierender Allgemeinbetrachtung diejenigen Zusammenhänge zwischen äußeren Umständen, inneren Motiven und Prostitution zu beleuchten, welche infolge ihres immer wiederkehrenden Auftretens von den wissenschaftlichen Beobachtern als Ursache und Folge angesprochen worden sind. Das kann um so unbedenklicher geschehen, als diese Dinge so sehr in das tägliche Leben hineingreifen, daß sie bei dem mit den Erfahrungen des Daseins Gerüsteten unschwer ein überzeugtes Verständnis finden werden.

Als allgemeines Gesetz tritt hier derselbe Dualismus der Kausalität hervor, der für die Entstehung des Verbrechens verantwortlich ist. Zwei Reihen in sich zusammenhängender Bedingungen machen das Weib zur Prostituierten: die der sozialen Verhältnisse und diejenigen der Spezifität seiner Persönlichkeit. Erstere bilden den Boden, auf dem die Prostitution überhaupt erwächst, letztere lassen die Einzelne zur Gefallenen werden. Ein kräftiger, in sich gefestigter Charakter wird trotz aller zur Prostitution treibender Mißlichkeiten unsittlichem Broterwerbe trotzen, geschwächte soziale Widerstandskraft hingegen wird ihm schon bei minder starkem Anlaß sich ergeben. Eine scharfe Grenze ist zwischen beiden Arten von Ursachen oft nicht zu ziehen; sie gehen vielmehr häufig ineinander über oder entspringen die einen aus den anderen.

Wirtschaftlicher Tiefstand der Bevölkerung mit seinen äußeren und inneren Folgen ist die Hauptquelle der Prostitution; denn das Verhalten der Gesellschaft, insbesondere der arbeitenden Klassen, zu dem Gesetz der Sitte regelt sich nach ihrer sozialen Lage. Je größer und verbreiteter das Elend, je ausgedehnter das Proletariat, um so stärker der Andrang vor den Toren der Gewerbsunzucht. Aber dieser ursächliche Zusammenhang ist nur ein indirekter. Alle Praktiker sind darin einig, daß fast nie unmittelbare Not ein weibliches Wesen der Prostitution in die Arme treibt. Ausnahmen kommen wohl hin und wieder vor, sind aber so selten, daß sie besonders geeignet erscheinen müssen, die Regel zu bestätigen. Hierhin gehören vor allem die wenigen, eines gewissen heroischen Akzentes nicht entbehrenden Fälle, in denen Mütter, von dem Ernährer ihrer hilflosen Kinder plötzlich ohne Mittel verlassen, ihre Schutzbefohlenen nicht anders zu erhalten wissen als durch eigene Preisgabe. Der alltägliche Zusammenhang der Dinge jedoch ist ein ganz anderer: Die Angehörigen der niedrigsten Schichten des Volkes — und aus ihnen rekrutiert sich die Prostitution fast ausschließlich — erleiden durch Mangel an Erziehung bei fehlendem Familienleben, schlechtes Beispiel, demoralisierende Wohnungsverhältnisse, durch frühzeitigen Einblick in das Sexualleben Erwachsener, Fortfall jedes sittlichen und wirtschaftlichen Schutzes eine tiefgehende Schädigung ihres Entwicklungsganges. Sie gelangen zu einer Verwahrlosung des Denkens, die über das Entehrende der gewerbsmäßigen Hingabe des Körpers mit Leichtigkeit hinwegsieht, in ihr vielmehr ein unbedenkliches Mittel im sozialen Konkurrenzkampf findet, geeignet, die wahllose Gaben-

verteilung des Schicksals auszugleichen und mühelos zu einem freudenreichen parasitären Leben zu führen, das sonst nicht zu erreichen wäre.

Den Kinderschuhen kaum entwachsene junge Mädchen drängen bei der Sittenpolizei ebenso häufig wie vergeblich mit einer jeder sittlichen Belehrung unzugänglichen naiven Verständnislosigkeit auf Einschreibung in die Kontrollisten und Ausstellung eines Gestellungsbuches, als wenn es sich um den ehrbaren Erwerb eines Dienst- oder Arbeitsbuches handele. Ein nicht ganz unerheblicher Bruchteil von Dirnen wohnt trotz seines schändlichen Lebenswandels bei den Eltern. Manche in ihrem Gewerbe besonders erfolgreich tätige Prostituierte ist Gegenstand einer gewissen Bewunderung seitens ihrer Angehörigen, und es zählt nicht gerade zu den größten Seltenheiten, daß die eigene Mutter ihre unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehende Tochter im Falle irgendwelcher Behinderung an Erfüllung der ihr auferlegten sanitären Pflichten persönlich und mit der ausdrücklichen Versicherung bei der Behörde entschuldigt, sie als Mutter bürge für prompte Befolgung der Vorschriften, sobald das Hindernis behoben sei. Solche Erfahrungen der Praxis zeigen nur zu deutlich, wie schwache ethische Hemmungen der Macht der zum Laster treibenden Affekte entgegenstehen! Das Beispiel etwa einer Dirne, die im Hause, wenn nicht gar in der Familie, wohnt, das Zureden leichtfertiger Freundinnen, die Vorspiegelungen kupplerischer Frauen, die Verführungskünste gewissenloser Männer haben hier einen leichten Kampf. Nicht zu reden von der brutalen Rücksichtslosigkeit sexueller Nachfrage überhaupt, zumal im Verein mit dem persönlichen physiologischen Drange zum Geschlechtsverkehr, mit der Neugierde, der Lust zu Abenteuern und dem Wunsche nach Putz und Kleiderluxus. Ist aber einmal die Möglichkeit, den standard of life durch Prostituierung unschwer zu erhöhen, am eigenen Leibe erfahren, dann sorgt die Ohnmacht, dergestalt gewonnenen Lebensgenüssen zu entsagen, für steten Fortschritt auf dem betretenen Wege. In diesem Sinne wirkt auch die geringe Entlohnung mancher in Industrie und Gewerbe arbeitender Personen als treibendes Agens. Dagegen darf nicht vergessen bleiben, daß unter den schlecht bezahlten Kellnerinnen, Büfettmamsells, Chantantsängerinnen, Choristinnen, Statistinnen, Blumenverkäuferinnen und Vertreterinnen verwandter sittlich gefährdeter Erwerbszweige sich viele labile Existenzen befinden, die ihren Beruf geradezu mit der vorgefaßten Absicht er-

greifen, unter seinem deckenden Schutz um so sicherer Gewerbsunzucht zu treiben. Die Tatsache ferner, daß ein großer Teil der gewerbsmäßigen Dirnen aus den Reihen der Dienstmädchen stammt, erklärt sich aus der mit den allseitig steigenden Lebensansprüchen wachsenden Unlust zu geregelter und weniger reichen Barverdienst abwerfender Tätigkeit unter ständiger fremder Aufsicht meistens müheloser, als aus schlechter Behandlung, mangelhafter Beköstigung, Verführung durch die männlichen Mitglieder der Herrschaft, Entlassung im Erkrankungsfall, Nichtversicherung gegen Krankheit u. dgl. Gründen, die dem Egoismus der Brotgeber und der Eigenart der Gesindegesetze zur Last gelegt zu werden pflegen. Übrigens vollzieht sich der Übergang der Mädchen vom Gesindedienst zur Prostitution gewöhnlich nicht unmittelbar, sondern führt durch verschiedenartige Zwischenberufe — z. B. als Fabrikarbeiterin, Verkäuferin —, die den Drang nach einem freieren Leben befriedigen, aber auch die Gefahren der größeren Versuchung und des geringeren Schutzes in sich schließen.

Ganz speziellen Anteil an der Genese der Prostitution haben Herkunft aus Trinkerfamilien, Abstammung von Geisteskranken, uneheliche Geburt. Die Nachkommenschaft der Trunksüchtigen leidet vielfach unter den degenerativen Wirkungen des Alkohols. Körperlich und geistig anormal in die Welt getreten, inferior an angeborener Widerstandsfähigkeit und Konstitutionskraft, ist sie auf das niedrige sittliche Niveau psychischer Minderwertigkeit verwiesen. Brutales Beispiel in der eigenen Familie, womöglich ererbte eigene Neigung zum Trinken tun das übrige, um die Bildung moralischer Vorstellungen hintanzuhalten. In ähnlicher Richtung der Erzeugung geistig defekter Kinder bewegt sich der Einfluß von seelischer Erkrankung, insbesondere auch von Epilepsie der Eltern. Daß derartig belastete Individuen dem Kampf um das Dasein nicht gewachsen sind und den an sie herantretenden Versuchungen leicht zum Opfer fallen, wird keinem Zweifel begegnen. Aus diesen Verhältnissen zum Teil erklärt sich auch der große Prozentsatz Psychopathischer, vor allem ethisch Unterwertiger in der Prostituiertenarmee, jener täglich in der Praxis zur Beobachtung gelangenden Charaktere, die außerhalb sittlicher Ideenkreise stehen und eine jedes Zielbewußtseins entratende Haltlosigkeit mit exzessiver Verlogenheit und extremer Zügellosigkeit der Affekte paaren. Die zur Prostitution prädisponierenden Folgen unehelicher Geburt liegen in den mangelhaften Erziehungsbedingungen, unter welchen

die Kinder bei der ungünstigen sozialen Position ihrer Mütter und dem Fehlen eines geordneten Familienlebens zum großen Teil stehen. Dazu kommt, daß sie häufig von moralisch Minderwertigen gezeugt sind, für welche die bestehende Sitte kein Korrektiv ihrer eigenen Zuchtlosigkeit ist.

In groben Umrissen und flüchtiger Andeutung sind hiermit die sachlichen und persönlichen Faktoren der Prostitution sowie ihre wechselseitigen Zusammenhänge skizziert. Sie sind zwingender Natur, dazu angetan, in jedem Individuum, das durch Geburt oder Schicksal ihrem Bannkreis verfällt, eine mehr oder minder weit treibende Kraft zu entfalten. Aber eine ganze große Masse von Menschen ist ihnen besonders preisgegeben: die Jugendlichen! Ihnen wird der entsittlichende Einfluß einer lasterhaften Umgebung zu doppelter Gefahr. Auf sie wirkt die Macht der Versuchung mit erhöhter Stärke. Sie sind noch nicht in sich gefestigt, stehen den Lebensgenüssen unreif gegenüber, verkennen in unklarem Optimismus die Folgenschwere eines ersten Schrittes auf abschüssigem Wege und besitzen nicht den Heroismus, da zu verzichten, wo erwachende Sinnenlust sie drängt, zu genießen. Gilt das schon für die geistig Normalen, so um so mehr für die psychisch Tiefstehenden, die Schwachsinn zum widerstandslosen Spielball ihrer egoistischen Triebe macht.

Dementsprechend geraten fast alle Personen, die sich der gewerbsmäßigen Unzucht ergeben, in ihrer Jugend, vielfach noch an der Grenze des Kindesalters stehend, auf die Bahn des Lasters und kommen meist schon in jungen Jahren zur Einschreibung in die Listen der Sittenpolizei, wenn anders die Behörde nicht so glücklich ist, ihre fortgesetzten, auf Rettung der Gefährdeten abzielenden Bemühungen von Erfolg gekrönt zu sehen. Gelangt aber eine Prostituierte in reiferem Alter unter behördliche Aufsicht, so ergibt sich meist, daß die Anfänge ihrer beruflichen Unzucht weit zurück liegen. Sie hat es dann in der Regel lediglich verstanden, ihr Gewerbe bisher klandestin zu betreiben, und ist erst allmählich aus den höheren Schichten der Prostitution zur allgemeinkäuflichen Dirne gesunken.

Die Erkenntnis dieser Zusammenhänge und Entwickelungen muß zunächst tiefen Pessimismus erwecken. Auf der anderen Seite wird sie zur Quelle mutiger Zuversicht. Denn sie zeigt, wo und wie der Hebel anzusetzen ist: Liegen die Wurzeln der Gewerbsunzucht auf sozialem Gebiet, sind die Prostituierten

Produkte ihrer Abstammung und Erziehung, so muß der nächstliegende Versuch einer Assanierung dieser Verhältnisse folgerichtig dahin gehen, die sittlich Gefährdeten durch Verpflanzung auf einen gesunden Boden sowie durch Erziehung vor dem Untergang zu bewahren und zu sozial tauglichen Mitgliedern der Gesellschaft zu erheben. Je frühzeitiger diese Aufgabe in Angriff genommen wird, um so größer die Aussicht auf Erfolg. Sauvez l'enfant et il n'y aura plus des hommes à corriger ou à punir! Vorbeugen und Verhüten bedeutet die verheißungsvolle Devise des Prostitutionspolitikers, genau so, wie sie diejenige des Kriminalpolitikers ist. Nicht in dem utopischen Sinne, daß die Hoffnung auf ein Versiegen der Prostitution aufkommen könnte. Die Vergeblichkeit aller ein solches Ziel verfolgender Bestrebungen ist durch die Geschichte jedes Zeitalters unwiderleglich dargetan. Drakonische Gewalt nicht minder wie solonische Weisheit haben in diesem Kampf die Waffen strecken müssen. Wohl aber kann ein weitausschauendes System sozialer Prophylaxe zu einer Einengung der Gewerbsunzucht führen, zu einer beruhigenden Modifikation der Umstände, die den Eintritt in die Prostitution begleiten, und zu einer beschränkenden Auslese derjenigen Persönlichkeiten, die diesen Eintritt vollziehen. Am schwersten wird derjenige ätiologische Faktor auszuschalten sein, welcher in psychischer Entartung liegt und die Kinder der Trinker, Epileptiker, Geisteskranken belastet. Doch auch von diesen Psychopathen ist in der Jugend ein guter Teil zu retten.[1]) Vor allem aber sollten in Zukunft geistig normale Individuen nicht mehr als Opfer der sozialen Verhältnisse und ohne tieferes eigenes Verschulden zu Gefallenen werden dürfen, sondern nur, soweit sie unverbesserliche sozial Un-

---

[1]) Neuerdings regt die deutsche Zentrale für Jugendfürsorge in einem öffentlichen Aufruf die Errichtung eines Heilerziehungsheims für psychopathische Kinder an. Es soll auf dem Lande in der Umgebung von Berlin geschaffen werden, seinen Zöglingen Aufnahme, Behandlung, Erziehung unter Leitung eines pädagogischen Fachmannes sowie dauernde Überwachung durch einen Spezialarzt gewähren und einen ersten Versuch zur Rettung unglücklicher Kinder verkörpern, die bei meist normaler Verstandestätigkeit in ihrem Gefühlsleben aus krankhafter seelischer Veranlagung gestört und damit in Gefahr sind, ohne rechtzeitiges Eingreifen sich zu Verbrechern, Landstreichern, Prostituierten zu entwickeln.

Vorsitzende: Ihre königl. Hoheit Frau Fürstin zu Wied; Schatzmeister und zur Entgegennahme aller Spenden bereit: Herr Kommerzienrat Cohrs, Berlin W., Lennéstr. 4.

taugliche sind, die in vollem Bewußtsein der eigenen Verantwortlichkeit und frei von dem Zwange sozialer Mißlichkeiten tun, was sie nicht lassen wollen. Die Prostituierten sind antisoziale Wesen. Sie verursachen nicht nur hygienische Gefahren, sondern sie untergraben auch Ethik und Moral des Volkes. Eigenstes Interesse und innerste Pflicht der Allgemeinheit ist es deshalb, jedes Weib unter gesunde soziale Voraussetzungen zu bringen und ihm diejenigen Motive durch rechtzeitig nachschaffende Hilfeleistung zu geben, an denen es Erziehung und Anlage etwa bei ihm fehlen lassen. Auf diese Weise gewinnt die Gesellschaft dem Weibe die Möglichkeit anständigen Broterwerbes, sich selbst aber das Recht, solche Gesellschaftsfeindinnen abzuwehren, welche die dargebotene Gelegenheit nicht ergreifen wollen.

Die allgemeine Prophylaxe der Prostitution deckt ein weitgedehntes Arbeitsfeld auf. Nichts Geringeres gilt es als alle diejenigen sozialen und individuellen Faktoren zu bekämpfen, die die ursächlichen Momente der Gewerbsunzucht darstellen. Besserung der wirtschaftlichen Lage des Proletariats, Herabdrückung des Alkoholismus, Schaffung ausreichender Wohnungen, Schutz der ledigen Mütter und unehelichen Kinder, Förderung des Familienlebens, Veredelung der Sitten, Steigerung der Achtung vor dem weiblichen Geschlecht, Schärfung des Gewissens der Männer und viele ähnliche weitausholende Maßnahmen müssen das materielle und moralische, insbesondere sexuelle Niveau der Bevölkerung zu heben suchen. Alle Kreise können und sollten sich auf dem langen Weg zu diesem fernen Ziel bewähren. Platz ist für viele. Frauen und Männer, Gesellschaft und Staat, Haus und Schule, Kirche und Presse, weltliche und geistliche Verbände, amtliche Pflicht und freie Liebestätigkeit finden hier Gelegenheit zu segensreichem Wirken. Niemand braucht dabei den anderen im Raum zu stoßen. Der gemeinschaftliche Endzweck weist jedem ein engeres Gebiet persönlicher Tätigkeit und ermöglicht eine Einigkeit des Handelns, die von prinzipiellen Gegensätzen frei sein könnte. Aber klare Einsicht in die Forderungen des Lebens, richtige Einschätzung des menschlichen Charakters, energische Werktätigkeit müssen die Oberhand behalten. Schwärmerische Ideologie, naiver Glaube an Menschentum, sentimentale Mattherzigkeit werden von Enttäuschung zu Enttäuschung gelangen.

Auf der Basis solcher Anschauungen würde auch eine unangefochtene Stelle bleiben für diejenige staatliche Einrichtung auf

dem Gebiete der Prostitution, die heute mehr denn je Gegenstand heißer Umkämpfung ist: die Sittenpolizei. Über sie herrschen vielfach irrige, oft ganz unzulängliche Vorstellungen. Parteilicher Eifer hat ihr gegenüber manchmal gerechten Objektivismus zurückgedrängt und der Öffentlichkeit ein falsches Bild von ihr entworfen, das nicht immer aus sachlichen Tendenzen hygienisch-ethisch-moralischer Natur entstanden ist, sondern aus Motiven mehr oder minder politischer Art. Suum cuique! Was will die Sittenpolizei? Sie ist hinsichtlich ihrer aktiven Tätigkeit in erster Linie allerdings nicht ein vorbeugendes Instrument; sie hat vielmehr das schmerzlicher Resignation volle Hauptamt, die endgültig vorhandene und nicht zu beseitigende öffentliche, berufsmäßige Sexualität einer Masse von unverbesserlichen, sittlich verlorenen Frauenspersonen so zu ordnen, daß sie sich in den Rahmen der bestehenden Gesellschaftsordnung möglichst einfügt. Aus dieser allgemeinen Aufgabe erwachsen ihr zwei Gruppen spezieller Pflichten. Sie soll — und das ist ihr vornehmstes Ziel — zunächst die volksgesundheitlichen Schäden der Prostitution dadurch einzudämmen suchen, daß sie die von ihr als hauptsächlichstem Entstehungsherd ausgehenden Geschlechtskrankheiten bekämpft. In zweiter Linie hat sie die durch die Prostituierten hervorgerufenen Störungen der öffentlichen Ordnung und Wohlanständigkeit zu unterdrücken. Zu beiden Zwecken bedient sie sich der sogenannten Reglementierung, d. h. der Einschreibung der Dirnen in amtliche Listen und der Unterwerfung der Eingeschriebenen unter eine Reihe von Spezialvorschriften sanitärer und ordnungspolizeilicher Art. Das ist ein repressiver Pflichtenkreis. Gerade diese das Präventivprinzip nicht zu ihrer dominierenden Signatur erhebende Beschränkung sollte in beinahe zwingender Folge das Resultat friedlicher Nebeneinanderarbeit mit den rein vorbeugenden Bekämpfern der Prostitution zeitigen müssen. Möchte es sozialreformatorischer Arbeit in weitem Umfange gelingen, den Zustrom zur Gewerbsunzucht abzuschwächen und den Abstrom von ihr zu verstärken, aber möchte es auch allgemeine, offen bekannte Überzeugung werden, daß die Gesellschaft mit dem Faktum der Unausrottbarkeit der Prostitution rechnen und faute de mieux sich ihrer mit den vorhandenen Mitteln staatlicher Macht erwehren muß. Es genügt nicht, das Prinzip der Reglementierung zu verdammen, es bedarf vielmehr solcher Ersatzvorschläge, die die lebendige Kraft in sich tragen, ihre höhere Wirksamkeit zu allgemeiner Anerkennung

zu bringen und damit sich in die Tat umzusetzen. An ihnen fehlt es bisher.

Die moderne Sittenpolizei hat durchaus nicht das ihr vielfach imputierte Bestreben, durch eine möglichst hohe Zahl der ihrer Aufsicht Unterstellten die Tüchtigkeit ihrer Organe zu erweisen. Vielmehr ist sie ein die tiefliegenden Ursachen der Prostitution klar erkennender und deshalb die weitausholenden Bestrebungen zu ihrer Einengung voll würdigender und mit Genugtuung begrüßender Verwaltungskörper. Sie sieht ihre Aufgaben mit der Erfüllung der ihr zunächst übertragenen repressiven Pflichten für so wenig erschöpft an, daß sie im Gegenteil glaubt, sich in den Dienst aller derjenigen vorbeugenden Faktoren, die auf eine Herabsetzung der Zahl der Kontrolldirnen abzielen, stellen und sich mit zu einer Zentralstelle für das Rettungswerk Gefallener machen zu müssen. In dieser Hinsicht hat die nachfolgende Zusammenstellung beweisende Kraft.

Die Gesamtzahl der bei der Berliner Sittenpolizei Eingeschriebenen belief sich am Schluß des Jahres:

1896	auf 5098
1897	„ 4794
1898	„ 4544
1899	„ 4349
1900	„ 4147
1901	„ 3976
1902	„ 3835
1903	„ 3709
1904	„ 3287
1905	„ 3135

Der 1902 erschienene Verwaltungsbericht des Berliner Polizeipräsidiums sagt zu diesem Thema: „Die dauernde Abnahme, welche die Gesamtziffer der unter sittenpolizeilicher Kontrolle stehenden Dirnen seit dem Jahre 1897 aufweist, ist in erster Reihe auf die gesteigerten Bemühungen der Sittenbeamten zurückzuführen, die der Gewerbsunzucht verdächtigen oder überführten weiblichen Personen durch Erschöpfung aller irgend zu Gebote stehenden Mittel von dem betretenen Wege abzubringen und vor der Einschreibung zu bewahren. Andererseits wird den Entlassungsanträgen eingeschriebener Mädchen, welche einen anständigen Broterwerb nachweisen, insbesondere sich der Fürsorge eines Rettungsvereins unterstellen, im weitesten Umfange stattgegeben."

(Schluß folgt.)

Das Animierkneipenwesen in Frankfurt a. M.

Ein statistischer Versuch.

Im Auftrage der Ortsgruppe Frankfurt a. M. der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit Unterstützung der Frankfurter Ortskrankenkasse bearbeitet

von

Dr. Th. Baer,
Spezialarzt für Hautkrankheiten in Frankfurt a. M.

Es bedarf wahrlich nicht längerer Ausführungen, um darzutun, von welch unheilvollem Einflusse das Bestehen und die Duldung der „Animierkneipen“ auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist. Sie stellen einen der Hauptrepräsentanten der geheimen Prostitution dar, und aus zahlreichen Erfahrungen steht fest, daß die in den Animierkneipen angestellten weiblichen Personen in ungewöhnlich großer Zahl an Geschlechtskrankheiten leiden.

Und doch, trotz dieser Erkenntnis, bildete diese Institution bisher ein Rührmichnichtan, während die Bekämpfung der inskribierten Prostitution, die sicherlich nicht gefährlicher ist als die „geheime“, schon lange auf der Tagesordnung steht.

Das darf uns nicht wundern, da es außerordentliche Schwierigkeiten in juristischer Hinsicht zu bieten scheint, dem Animierkneipenwesen zu steuern und der Versuch, demselben auf direktem Wege beizukommen, an der ungenügenden gesetzlichen Handhabe scheitert.

In dieser Erkenntnis hat nun die hiesige Ortsgruppe auf Umwegen die Bekämpfung der Animierkneipen aufgenommen. Bekanntlich finden sich in den Tageszeitungen allerlei verdächtige Inserate, welche zum Besuche von Wirtschaften mit Damenbedienung auffordern und es ist kein Zweifel, daß eine große Anzahl Unwissender auf dieselben hereinfallen; selbst auf herumgetragenen Plakaten, die sich in den belebten Zentren großer Städte finden, wird zum Besuche dieser Kneipen eingeladen.

Unsere Ortsgruppe wandte sich nun in einem Schreiben an sämtliche hier erscheinenden Tagesblätter, mit der Bitte, ihre Bestrebungen durch Ablehnung aller Inserate, in welchen Animierkneipen empfohlen waren, zu unterstützen. Es darf mit Dank festgestellt werden, daß fast sämtliche Zeitungen diesem Wunsche nachgekommen sind.

Ferner sollte auch durch eine statistische Erhebung Aufklärung geschaffen werden über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den Kellnerinnen, um eine Anschauung zu bekommen über das Zahlenverhältnis der Geschlechtskrankheiten. Meines Wissens sind hierüber bisher noch keine statistischen Erhebungen angestellt.

Wohl aber sei hier auf die anschaulichen Schilderungen hingewiesen, die das Unwesen in den Animierkneipen außerordentlich charakteristisch wiedergeben (Freie Meinung, V. Jahrg., Nr. 26 und 27; — Das Unwesen der Kellnerinnenwirtschaften in Preußen, unter besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse in Köln, Herm. Riesel & Co., Hagen i. W.).

Durch folgenden Weg war die Möglichkeit gegeben, über die uns interessierenden Fragen Aufklärung zu bekommen.

Bekanntlich unterliegen die Angestellten im Wirtschaftsgewerbe dem Versicherungszwange. Es war also zu erhoffen, durch Vermittlung der Ortskrankenkasse, bei der fast alle kleineren Betriebe versichert sind (neben der Wirteinnung, die meistens größere Betriebe zu Mitgliedern hat), über Erkrankungen der Angestellten Aufschluß zu erhalten. An- und Abmeldungen, Erkrankungen der einzelnen Mitglieder usw. sind dort genau verzeichnet und so kann man einen Einblick bekommen in Verhältnisse, die auf keinem anderen Wege aufzuklären sind. Wichtige Anhaltspunkte konnten auch die Außenbeamten (Kontrolleure) der Ortskrankenkasse geben, die durch ihre Tätigkeit in den Stand gesetzt sind, über den Charakter verdächtiger Wirtschaften Aufschluß zu geben.

In anerkennenswerter Weise erklärte sich Herr Gräf, der Vorsitzende der Ortskrankenkasse, zur Mithilfe bereit. Ihm und dem Leiter der statistischen Erhebungen, Herrn Fiebig,[1]) Beamter der Ortskrankenkasse, sei an dieser Stelle unser wärmster Dank ausgesprochen.

---

[1]) Anmerk. während der Korrektur: Inzwischen hat der Tod Hrn. Fiebig abberufen. Das warme Interesse, das er den Bestrebungen unserer Gesellschaft sowie der Anfertigung dieser Statistik entgegenbrachte, sei ihm unvergessen!

Während der Abfassung der Statistik ergab sich das Bedürfnis, nicht allein über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, sondern auch über in sozialer Hinsicht interessierende Punkte (Wechsel der Personals, Arbeitsverhältnisse der einzelnen Personen, Arbeitsdauer usw.) Aufschluß zu erhalten.

Der vorliegenden Statistik liegt das Jahr 1905 zugrunde.

Unter den 1715 Wirtschaften (inbegriffen sind sämtliche in Frankfurt befindlichen Anwesen mit Wirtschaftsbetrieb) wurden 83 Wirtschaften festgestellt, bei welchen die Bedienung ausschließlich in weiblichen Personen besteht und welche nach Art ihrer Lage und ihrer „Aufmachung" zu den Animierkneipen gehören.

In diesen waren während des Jahres 1905 652 Kellnerinnen beschäftigt und diese wiesen 1094 Arbeitsverhältnisse auf.

45	Wirtschaften	beschäftigten	ständig	1	Person
16	"	"	"	2	Personen
13	"	"	"	3	"
5	"	"	"	4	"
3	"	"	"	5	"
1	"	"	"	6	"

Es war nun möglich zusammenzustellen, wie häufig der Personalwechsel bei den einzelnen Wirten war.

Anbei die Zahlen:

Tabelle I.

Arbeitsverhältnis in den Betrieben, die immer 1 Person beschäftigen.

Bei	6	Wirten	fand	statt	im	Jahre	1905	1	Wechsel
"	2	"	"	"	"	"	"	2	"
"	3	"	"	"	"	"	"	3	"
"	3	"	"	"	"	"	"	4	"
"	7	"	"	"	"	"	"	5	"
"	3	"	"	"	"	"	"	6	"
"	4	"	"	"	"	"	"	7	"
"	1	"	"	"	"	"	"	8	"
"	1	"	"	"	"	"	"	9	"
"	3	"	"	"	"	"	"	10	"
"	2	"	"	"	"	"	"	11	"
"	3	"	"	"	"	"	"	13	"
"	2	"	"	"	"	"	"	20	"

Bei 1 Wirt fanden statt im Jahre 1905 21 Wechsel
„ 1 „ „ „ „ „ „ 22 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 25 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 32 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 39 „

Arbeitsverhältnisse in den Betrieben, die immer 2 Personen beschäftigen.

Bei 1 Wirt fanden statt im Jahre 1905 2 Wechsel
„ 1 „ „ „ „ „ „ 3 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 4 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 5 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 8 „
„ 2 „ „ „ „ „ „ 10 „
„ 3 „ „ „ „ „ „ 12 „
„ 3 „ „ „ „ „ „ 13 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 15 „
„ 2 „ „ „ „ „ „ 16 „

Arbeitsverhältnisse in den Betrieben, die immer 3 Personen beschäftigen.

Bei 2 Wirten fanden statt im Jahre 1905 8 Wechsel
„ 1 „ „ „ „ „ „ 10 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 15 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 16 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 19 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 21 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 25 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 26 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 32 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 34 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 38 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 50 „

Arbeitsverhältnisse in den Betrieben, die immer 4 Personen beschäftigen.

Bei 1 Wirt fanden statt im Jahre 1905 8 Wechsel
„ 1 „ „ „ „ „ „ 18 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 19 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 22 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 27 „

Arbeitsverhältnisse in den Betrieben, die immer 5 Personen beschäftigen.

Bei 1 Wirt fanden statt im Jahre 1905 12 Wechsel
„ 1 „ „ „ „ „ „ 32 „
„ 1 „ „ „ „ „ „ 43 „

Arbeitsverhältnisse in den Betrieben, die immer 6 Personen beschäftigen.

Bei 1 Wirt fanden statt im Jahre 1905 21 Wechsel.

Diese Zahlen sprechen für sich selbst.

Man beachte den geradezu ungeheuerlichen Personalwechsel besonders in den Betrieben, die nur eine Kellnerin beschäftigen. 7 Betriebe wechselten da 20mal bis zu 39mal die angestellte Kellnerin.

Ein Wirt, der gleichzeitig 3 Personen beschäftigt, hatte 50 Wechsel zu verzeichnen! usf.

Es bleibt nur der einzige zwingende Schluß, daß in einem solchen Wechsel des Personals „System" liegt, und daß es den Wirten darauf ankommt, mit ihrer „Ware" so rasch und so häufig als möglich zu wechseln.

Diese Vermutung wird nur zu sehr gestützt durch die folgende Tabelle II, in welcher die Dauer jedes einzelnen Arbeitsverhältnisses verzeichnet ist.

Tabelle II.

Dauer der Arbeitsverhältnisse.

Tage.

1 Tag	2 Tage	3 Tage	4 Tage	5 Tage	6 Tage	7 Tage	8 Tage	9 Tage	10 Tage	11 Tage	12 Tage	13 Tage	14 Tage
31	38	49	37	32	46	32	24	25	29	27	23	20	21

15 Tage	16 Tage	17 Tage	18 Tage	19 Tage	20 Tage	21 Tage	22 Tage	23 Tage	24 Tage	25 Tage	26 Tage	27 Tage	28 Tage
19	19	17	15	18	17	15	9	12	8	17	12	10	8

Wochen.

5 Wochen	6 Wochen	7 Wochen	8 Wochen	9 Wochen	10 Wochen	11 Wochen	12 Wochen	13 Wochen
66	56	39	36	22	26	22	19	18

Monate.

4 Monate	5 Monate	6 Monate	7 Monate	8 Monate	9 Monate	10 Monate	11 Monate	12 Monate
74	14	10	16	7	8	2	3	25

Ich wüßte nicht, was diesen charakteristischen Zahlen weiteres zuzufügen wäre. Wenn wir bedenken, daß von 1094 Arbeitsverhältnissen 630 nicht länger als 4 Wochen dauerten, so ist das ein sprechender Beweis dafür, daß es in derartigen Betrieben an der Tagesordnung ist, sei es mit oder ohne Willen der „Angestellten", dieselben möglichst kurze Zeit in ihrer Tätigkeit zu behalten. 304 Personen waren von 5 bis 13 Wochen tätig und bei nur 159 dauerte das Arbeitsverhältnis länger als 4 Monate. Aus dieser Tabelle geht aber auch hervor, daß — von allen anderen Schädigungen hier zu schweigen — die Finanzen der Krankenkassen durch so zahlreiche, kurzdauernde Arbeitsverhältnisse erheblich geschädigt werden müssen.[1])

---

[1]) Werfen wir einen Blick auf die Tabelle II, so sehen wir, daß die Anzahl der nur einige Tage Versicherten im Vergleiche zu den übrigen eine außerordentlich große ist. Um nur ein Beispiel herauszugreifen: unter 1094 Arbeitsverhältnissen sind 265, die nur bis zu 7 Tagen dauern. Die Krankenkassen sind aber gesetzlich verpflichtet, im Erkrankungsfalle auch für diese so kurz Versicherten, selbst wenn sie nur einen Tag versichert sind, dieselben Aufwendungen zu machen wie den monate- oder jahrelang Versicherten.

Diese aus der Betrachtung der genannten Tabelle sich unwillkürlich aufdrängende Vermutung wird zur Gewißheit, wenn wir uns noch folgende Zahlen vor Augen führen: es wurde festgestellt, daß die Zahl der Gesamtbeitragstage dieser 652 Personen 53068 beträgt, d. h. auf eine Person und Jahr fallen nur etwa 81,5 Beitrags- bzw. Mitgliedertage.

Die Einnahmen der Krankenkassen aus diesen Mitgliederbeiträgen ergibt, die Woche zu 45 Pfg. berechnet, 3980 Mark.

Dagegen hat die Krankenkasse folgende Ausgaben: für 516 Erwerbsunfähigkeitstage im Haus Mark 1,20 pro Tag, für 872 Erwerbsunfähigkeitstage im Hospital Mark 1,70 pro Tag. Ausgaben für Erwerbsunfähigkeit etwa 1600 Mark.

Außerdem zahlt die Krankenkasse pro Kopf und Jahr dem Ärzteverbande Mark 4.

Also Gesamtaufwendung für ärztliche Behandlung Mark 2628.

Allein diese Ausgaben übersteigen die Einnahmen. Es kommen nun noch hinzu die Ausgaben für Medikamente, Heilmittel zahnärztliche Behandlung usw.

Werfen wir nun einen Blick auf die folgenden Zahlen: Sie veranschaulichen die Arbeitsdauer der in den Wirtschaften angestellten weiblichen Personen, und zwar nach der Zahl der Arbeitsverhältnisse.

Tabelle III.

Arbeitsdauer der 435 Kellnerinnen, welche nur 1 Arbeitsverhältnis nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu 7 Tagen	103	219
„ „ „ „ 14 „	56	
„ „ „ „ 21 „	36	
„ „ „ „ 28 „	24	
und länger	216	

Arbeitsdauer der 108 Kellnerinnen, welche nur 2 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu 7 Tagen	7
„ „ „ „ 14 „	8
„ „ „ „ 21 „	6
„ „ „ „ 28 „	10
und länger	77

Arbeitsdauer der 54 Kellnerinnen, welche 3 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu 7 Tagen	—
„ „ „ „ 14 „	1
„ „ „ „ 21 „	3
„ „ „ „ 28 „	5
und länger	45

Arbeitsdauer der 27 Kellnerinnen, welche 4 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu 7 Tagen	—
„ „ „ „ 14 „	—
„ „ „ „ 21 „	—
„ „ „ „ 28 „	3
und länger	24

Arbeitsdauer der 10 Kellnerinnen, welche 5 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu 7 Tagen	—
„ „ „ „ 14 „	—
„ „ „ „ 21 „	—
„ „ „ „ 28 „	—
und länger	10

Arbeitsdauer der 6 Kellnerinnen, welche 6 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu	7 Tagen	—
„ „ „ „	14 „	—
„ „ „ „	21 „	—
„ „ „ „	28 „	—
und länger		6

Arbeitsdauer der 9 Kellnerinnen, welche 7 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu	7 Tagen	—
„ „ „ „	14 „	—
„ „ „ „	21 „	—
„ „ „ „	28 „	—
und länger		9

Arbeitsdauer der 3 Kellnerinnen, welche 8 Arbeitsverhältnisse nachweisen.

Beschäftigt waren bis zu	7 Tagen	—
„ „ „ „	14 „	—
„ „ „ „	21 „	—
„ „ „ „	28 „	—
und länger		3

Es zeigt sich da, daß die Personen, welche nur ein Arbeitsverhältnis nachweisen, es am wenigsten lange bei ihrem Dienstherrn aushalten. 219 Personen waren nur bis zu 4 Wochen in ihrer einzigen Stellung tätig. Wir sehen, daß, je mehr Arbeitsverhältnisse die einzelne Kellnerin nachweist, um so länger ihre Arbeitsdauer in den einzelnen Betrieben ist. Ferner: die Kellnerinnen mit nur einem Arbeitsverhältnis haben die kürzeste Arbeitsdauer.

Es geht folgendes aus diesen Zahlen mit unwiderleglicher Sicherheit hervor: die wenigsten derjenigen, die als Angestellte in die Animierkneipen eintreten, bleiben ihrem Berufe treu. Von im ganzen 652 Kellnerinnen weisen 219 nur ein Arbeitsverhältnis und eine Arbeitsdauer von höchstens 4 Wochen auf. 216, die ein Arbeitsverhältnis nachweisen, sind länger als 4 Wochen in Stellung. Diesen zusammen 435 stehen gegenüber 217 mit mehreren Arbeitsverhältnissen und meistens längerer Arbeitsdauer. Es scheint sich bei diesen letzteren um die mehr geschäftskundigen Personen zu

handeln, die es verstehen, durch ihre Routine längere Zeit in einem Betriebe auszuhalten. Es liegt ferner die Annahme nahe, daß die meisten der nur ein Arbeitsverhältnis nachweisenden Personen, ihrem Berufe untreu werdend, untergehen und der geheimen Prostitution anheimfallen. Es mag wohl bei diesen auch gar nicht die Absicht bestanden haben, das Kellnerinnengewerbe auszuüben, sondern es ist anzunehmen, daß eine große Reihe dieser Personen es darauf anlegten unter dem Deckmantel einer „Kellnerin“ Prostitution zu treiben.

Aber man kann doch nicht die ganze Schuld für diese Erscheinungen den Mädchen selbst in die Schuhe schieben. — Auch hier sind es in erster Linie die Wirte, die das Bedürfnis haben, ihre Gäste mit immer neuer Ware zu versorgen. Und hinter den geschäftskundigen Wirten, die eben genau wissen, was sie ihren Kunden schuldig sind, stehen die Gäste. Daß die Kundschaft selbst einen solchen häufigen Kellnerinnenwechsel liebt, beweist aber, daß diese Animierkneipen nicht bloß Gelegenheitsbesucher zu ihren Kunden zählen, daß sie vielmehr zum großen Teil ein Stammpublikum haben, das nach wenigen Tagen oder Wochen die alten Gesichter überbekommt. Und es ist bekannt, daß das Stammpublikum zu einem Teil aus ganz unreifen, eben erst der Schule entwachsenen Jungen besteht.

Ein glänzend organisiertes Heer von Stellenvermittlern versorgt die Wirte mit ihrer neuen Ware, bei jedem Platzwechsel macht natürlich auch der Stellenvermittler wieder sein Geschäft.

Ein Teil der Mädchen erweist sich vielleicht zum Kellerinnen-„beruf“ überhaupt nicht geeignet, sie verstehen die Gäste nicht zu animieren, vor allem haben sie selbst keinen genügend ausgepichten Magen, um Alkoholmengen zu vertilgen, wie sie zur Erzielung eines lohnenden Geschäftes notwendig sind. Aber wirklich berufsmäßige Kellnerinnen, die ihre Tätigkeit als Beruf auffassen und verstehen und ausüben, gibt es nur wenige, in Norddeutschland noch viel weniger als in Süddeutschland, wo die Kellnerinnenbedienung ja vielfach eine ganz andere Bedeutung hat; die meisten Mädchen werden durch die glänzenden Versprechungen gewissenloser Kellnerinnenvermittler angelockt und fallen dann — die einen schon nach wenigen Tagen oder Wochen — andere erst nach einigen Monaten der Prostitution in die Arme.

Und sie sind dann zu einem großen Teile schon venerisch infiziert. Es war nun von großem Interesse, die Häufigkeit der

Geschlechtskrankheiten unter den Kellnerinnen zahlenmäßig festzustellen, doch stießen die Versuche, zu ermitteln, wie groß die Anzahl der Geschlechtskranken bei diesen 652 Personen sei, auf große Schwierigkeiten. Ich war bei meinen Feststellungen auf die Krankenmeldungen angewiesen, welche die Ärzte über jeden Erkrankungsfall der Ortskrankenkasse zu machen verpflichtet sind. Daß diese Meldungen nur zum allerkleinsten Teile genau waren, wird sich später zeigen. Ich bin weit entfernt, daraus den Ärzten einen Vorwurf machen zu wollen. Sehen sie sich doch nicht selten in die Lage versetzt, auf Bitten der Patienten die Diagnose ihrer Krankheit den Kassen vorzuenthalten. Ich fürchte, daß hierin nicht eher ein Wandel eintreten wird, bis das Schweigeverbot gesetzlich auch auf die Organe der Kassen ausgedehnt wird.

Hierin liegt also ein Hauptfehler unserer Statistik.

Der zweite Fehler, den dieselbe aufweist ist folgender: Ein nicht geringer Prozentsatz der hier in Frage kommenden Personen zieht es, wie mir von den Beamten der Kasse versichert wird, vor, sich privatim behandeln zu lassen und entgeht so der Kontrolle durch die Kasse.

Drittens ist anzunehmen, daß ein Teil der Versicherten, obwohl mit Geschlechtskrankheiten behaftet, überhaupt nicht in Behandlung kommt, da, wie bekannt, die Geschlechtskrankheiten auch latent verlaufen können.

Es waren im Jahre 1905 gemeldet:

erwerbsfähig	154	Fälle
erwerbsunfähig	36	„
im Hospital	30	„
Zusammen	220	Fälle.

Verschwindend klein hierzu ist die Anzahl der auf Geschlechtskrankheiten lautenden Meldungen: es waren nur 24. Wohl aber fanden sich bei den Krankenmeldungen eine Reihe von Erkrankungen verzeichnet, welche als auf Geschlechtskrankheiten verdächtig angesehen werden konnten (z. B. weißer Fluß, Geschwür, Unterleibserkrankung usw.). Durch die Freundlichkeit einer Reihe von Ärzten, an die ich mich unter Zusicherung der Verschwiegenheit um Auskunft wandte, erhielt ich über 51 verdächtige Fälle die Antwort, daß hiervon 22, also fast die Hälfte der verdächtigen Fälle, sichere Geschlechtskrankheit aufwiesen.

Wir beschritten, um der Wahrheit näher zu kommen, noch folgenden Weg: wir revidierten das ganze Material auf etwa im Jahre 1904 vorhanden gewesene Geschlechtskrankheiten. Es stellte sich heraus, daß 15 Personen, die im Jahre 1905 nicht als geschlechtskrank gemeldet waren, im Jahre 1904 an einer Geschlechtskrankheit litten.

Zugegeben mag sein, daß diese Fälle nicht alle mit Sicherheit als im Jahre 1905 noch infektiös gelten können. Doch möge darauf hingewiesen werden, daß es uns darum zu tun war, nach Möglichkeit die auch erkrankt Gewesenen festzustellen.

Es war uns leider unmöglich, alle Fälle auf noch frühere Jahre zurück zu verfolgen. Um aber auch hierin einen Anhaltspunkt zu gewinnen, machten wir eine Stichprobe, indem wir 100 im Jahre 1904 und 1905 als nicht erkrankt Versicherte auf mehrere Jahre zurückverfolgten. Es ergab sich, daß 7 von diesen früher geschlechtskrank waren. Es wären also, wenn wir diese Zahl auf 652 — 220 (Krankenmeldungen) = 432 Personen berechnen würden, von diesen etwa 30 früher geschlechtskrank gewesen.

So stellt sich heraus, daß zirka 90 Personen mit Geschlechtskrankheiten behaftet waren, also nachgewiesenermaßen etwa der 7. Teil aller in den Animierkneipen angestellten weiblichen Personen. Diese Zahlen stimmen genau überein mit denjenigen, die Blaschko im Jahre 1890 aus den Büchern der Ortskrankenkasse der Gastwirte in Berlin ermittelte — nämlich 13,5 Prozent. Was Dr. Blaschko von seinen Zahlen bemerkt, gilt auch von den unseren, sie bleiben weit hinter der Wirklichkeit zurück. Trotzdem hat diese Feststellung einen Wert; sie zeigt, daß bei den Krankenkassen ein außerordentlich wichtiges und für die Frage der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten interessantes Material verborgen liegt.

Über Animierkneipen.

Vortrag, gehalten in der Generalversammlung des Zentralverbandes zur Bekämpfung des Alkoholismus in Posen Oktober 1907 (Autoreferat)

von

Landtagsabgeordneten **Münsterberg** (Danzig).

Dem Wunsche des Vorstandes entsprechend, habe ich die Aufgabe übernommen, über Animierkneipen zu sprechen, obgleich ich meines Wissens niemals eine solche besucht habe. Als ich mich aber mit der Frage näher beschäftigte, habe ich wachsendes Interesse an ihr gewonnen und ich freue mich, daß der „Deutsche Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke" ihr seine Arbeit zuwenden will. Denn es handelt sich um ein Stück menschlichen Lebens, an dem wir achtlos vorüberzugehen gewohnt sind. Über Animierkneipen und die Notwendigkeit ihrer Beseitigung herrscht Übereinstimmung. Die Frage gewinnt erst richtige Bedeutung, wenn sie im Zusammenhang mit der ganzen Kellnerinnenfrage erörtert wird. Hier muß die Axt an die Wurzel gelegt werden. Die Hilfe kann aber nur gründlich sein, wenn die ganze Gesetzgebung über Schankbetrieb reformiert wird. Diese Probleme stehen in sehr nahem Zusammenhange.

Kellner und Kellnerin unterscheiden sich schon in der Vorbildung für ihren Beruf. Kellner werden ausgebildet; nur „gelernte" Kellner können Stellung finden und vorwärtskommen. Für Kellnerinnen gibt es kein Mindestalter, gibt es keine Vorbildung. Hübsches Gesicht und Jugend, das ist die Hauptsache. Oft treiben Sorgen für einen Angehörigen, häufiger wohl Drang nach Freiheit und lustigem Leben und die Not der unehlichen Mutter, die jungen Geschöpfe in den Beruf, dessen hohe, mühelos erworbene Trinkgeldeinnahmen locken und in dem sie doch nur als Geschlechtswesen gelten. Die Jagd nach dem Trinkgeld beherrscht ihr ganzes Berufsleben, das von dauerndem Stellenwechsel begleitet ist, in dem es keine Kündigung gibt. In Baden wechseln 49 % ihre Stellung in längstens 3 Monaten, 83,3 % innerhalb eines Jahres. „Trinkgeld ist die gemeinste Form der Entlohnung" sagt Oldenberg. Est seit Ihering die Augen der Welt auf dieses Unwesen gerichtet hat, gibt es eine „Kellnerfrage", haben Versuche zur Organisation stattgefunden.

Die anständigen, zurückhaltenden Mädchen können sich in dem Berufe nicht halten. Langsam werden die meisten Opfer der immer wieder an sie herandrängenden schmeichelnden Verführung. Dazu kommt die

Reizlosigkeit ihres sonstigen Daseins, dauernder Aufenthalt in schlechter Luft, schlechte, kalte Wohnung; sie leiden viel an Darm- und Erkältungskrankheiten, und vor allem fordern die Geschlechtskrankheiten die schwersten Opfer unter ihnen, als natürliche Folge ihres ungebundenen Lebens.

Ein schwerer Schaden des Berufs ist die widrige Ausbeutung der wehrlosen Mädchen durch gewissenlose Stellenvermittler, die oft durch unlautere Mittel Mädchen zum Stellenwechsel veranlassen, nur um recht oft Provision zu erhalten. Gute Stellen werden sogar nach dem Höchstgebot der Vermittelungsgebühr vergeben. Amtlich bekannt gegebene Ziffern der Gebühren zeigen, welch hohe Gewinne aus diesem Geschäfte gezogen werden, das doch nur eine verkappte Form des Mädchenhandels ist. Eine Reform des Vermittelungsgeschäfts zugunsten des Gemeinnützigen ist dringend erforderlich.

Schwer sind aber auch die Schädigungen der Kellnerinnen in ihren Stellungen, in denen sie, obgleich sie kein Gehalt bekommen, oft ihrerseits bare Leistungen für Arbeitshilfe, Zeitungen, Streichhölzer usw. an den Wirt leisten und dabei für allen Bruch und oft für die Zechschulden aufkommen müssen. Die genossenen Speisen müssen sie zum vollen Preise, oft noch darüber bar bezahlen.

Selten kann eine Kellnerin heraus aus dem Berufe. Nur große Energie oder Ekel geben ihr die Kraft, die Schwierigkeiten zu überwinden. Wie ein Makel lastet das Wort „ehemalige Kellnerin“ auf diesen Frauen. Mit 25—30 Jahren finden sie nur noch schwer Stellung, jenseits dieser Grenze fast nie mehr. Sie sinken tiefer und tiefer in die Prostitution, bis sie schließlich den Grad erreicht haben, der sie für die Animierkneipen reif macht. Denn für ein Arbeiterinnenleben haben sie selten mehr die physische und moralische Kraft.

In Süddeutschland sind 59—75 % aller Gastwirtsgehilfen Kellnerinnen, in West- und Ostpreußen 66 %. Dort stehen sie weit über den Prostituierten, hier sind sie in den großen Städten fast durchweg Prostituierte. Ganz Preußen hat nur 21 % weibliche Bedienung, so daß in allen übrigen Teilen der Monarchie die Kellner überwiegen.

Dr. Olshausen bezeichnet Animierkneipen als solche, „in denen mit einer gewissen Regelmäßigkeit durch rechtlich oder moralisch unerlaubte Mittel, insbesondere durch Anreizung der Sinnlichkeit, zur Konsumierung oder doch zum sogenannten „Ausgeben“ von Getränken verlockt wird“. Andere bezeichnen sie als „Freudenhäuser, in denen die verderblichste Trunksucht, die gemeinste Unzucht herrschen, denen gerade die Jugend erliegt“. Es ist bekannt, daß durch Zettelverteilung auf den Straßen, unter scheinbar harmlosen Namen, daß durch farbige Laternen das Publikum auf diese Lokale aufmerksam gemacht wird, die der Dummheit und dem Leichtsinn dienen. Täglich fast bringen die Zeitungen Berichte über „interessante“ Fälle. Nach Dr. Blaschkos Berechnung beträgt die Durchschnittsausgabe mindestens 100 Mark für den einzelnen Fall. Höhere Summen sind nichts Seltenes. — Gehalt gibt es selbstverständlich nicht. Die Einnahmen der Kellnerinnen bestehen aus Trinkgeldern, und, was noch schlimmer ist, aus Umsatz-

provisionen, entweder von allen verzehrten Getränken, oder nur von denen, die diese armen Geschöpfe selber genossen haben. So kommt es, daß sie zuweilen, außer Likören u. dergl., 20—30 oder noch mehr Glas Bier am Tage trinken. Im Streite um ihren Anteil an dieser Gebühr hat kürzlich eine Hebe eine Flasche Wein auf dem Kopfe der anderen zerschlagen. Die Animierkneipen sind der ständige Hort geschlechtskranker Frauen, von ihnen geht eine schwere Verseuchung des Volkes aus. Schwerste Schäden sittlicher, wirtschaftlicher und gesundheitlicher Art gehen von ihnen aus. Kein Gastwirtsverband nimmt „Animierwirte“ auf.

Die Gewerbeordnung bedarf einer Reform hinsichtlich der Erteilung und der Möglichkeit der Zurücknahme von Schankkonzessionen. Insbesondere muß die Frage des Bedürfnisnachweises anders geregelt werden. Der Begriff des „Bedürfnisses“ muß gesetzlich festgelegt sein, am besten vielleicht im Sinne der Niederlande, in Staffeln nach der Höhe der Bevölkerung. Trotz guten Willens herrscht jetzt vielfach große Willkür. Innerhalb gewisser Grenzen kann schon heute die Polizei eine Beschränkung der Animierkneipen herbeiführen. Nach Reichsrecht darf sie die Beschäftigung weiblicher Hilfskräfte nicht verbieten, aber sie kann bestimmen, daß 1. die Räume überall innen gut sichtbar sind und die Kellnerinnen nicht an den Fenstern anlockend herumsitzen; 2. die Mädchen weder bei den Gästen sitzen, noch Speisen von ihnen annehmen dürfen; 3. durch strenge Durchführung früher Polizeistunden der Betrieb erschwert werde. Solche Lokale dürfen außen nicht besonders kenntlich gemacht, die Anmeldung der Kellnerinnen kann besonderen Formen unterworfen werden. In Bremen und Danzig z. B. hat man leidliche Erfolge mit solchen Maßregeln erzielt. — Die Organisierung einer Art bürgerlicher Geheimpolizei, wie sie von Bielefeld vorgeschlagen ist, kann nicht empfohlen werden.

Besonders wichtig sind gute Maßregeln zum Schutze der Kellnerinnen. Frau Camilla Jellinek hält jede Regelung vergeblich, die nicht mit dem gesetzlichen Verbote der Beschäftigung von Kellnerinnen beginnt. Man darf aber nicht vergessen, daß in weiten Teilen Deutschlands Bedienung durch weibliche Familienangehörige sich aus wirtschaftlichen Gründen nicht entbehren läßt. Notwendig ist die Reform der Dienstbotenordnungen. In Zürich hat man ein solches Verbot für Mädchen unter 20 Jahren erlassen, in anderen Schweizer Kantonen hat man das Schutzalter auf 18 Jahre begrenzt. Das deutsche Gesetz macht auch Frauen mit 21 Jahren mündig. Dann müssen sie sich selbst schützen, dann wird ihnen auch der Kellnerinnenberuf nichts mehr schaden und die Frauen werden besser vorgebildet an ihn herangehen können. Der berechtigte Wunsch, die Trinkgelder abzuschaffen, läßt sich gesetzlich nicht regeln. Arbeit und ihre Entlohnung sind Sache der freien Vereinbarung. Entzieht man aber dem Berufe das überschüssige Material, dann werden Angebot und Nachfrage von selber regelnd auf die Entlohnung einwirken. — Bedenklich, auch für ordentliche Mädchen, scheint die Verordnung des Bundesrats vom 23. Januar 1902 zu sein, wonach jeder Gastwirtsgehilfe alle drei Wochen volle 24 Stunden Freiheit haben

muß. Die dazu gehörige freie Nacht ist besonders Anlaß zu sittlichen Gefahren. Kellnerinnen selbst heben dies hervor. Vielfach wird ein Zwang vorgeschlagen, daß Kellnerinnen bei dem Arbeitgeber wohnen müssen, und daß es erlaubt sein solle, nach freier Vereinbarung an Stelle des einen langen Urlaubs alle drei Wochen, einen Urlaub in längeren Fristen, aber für mehrere Tage zu setzen. Hinsichtlich des Wohnens liegt die Gefahr vor, daß der erwähnte Zwang eine Art Bordell gewaltsam schafft. Hier wird der Landes-Gesetzgebung Spielraum gewahrt bleiben müssen.

Durch Gesetz läßt sich immerhin nur in engen Grenzen wirksame Abhilfe schaffen. Sie kann zur Beseitigung sozialer Schäden aber den Weg weisen. Das Beste müssen die betroffenen Kreise selber tun. Auch die Frauen sollen sich organisieren, dann werden sie ihre Kraft bald fühlen lernen.

Aber auch die Menschenliebe muß helfen, wie Frau Duvernay es in Stuttgart getan hat, durch Errichtung eines Kellnerinnenheims. Diese Philanthropin glaubt fest an die Hebung des Kellnerinnenstandes.

Die Animierkneipe, dieser widerwärtige Auswuchs moderner „Kultur", muß beseitigt werden, dazu ist aber nötig, die ganze Frage in ihrer sozialen Bedeutung zu erfassen, um einer Vergeudung deutscher Volkskraft vorzubeugen und Tausenden junger blühender Geschöpfe den Weg zu redlicher Arbeit und zur Freude am Leben zu bahnen, gefeit gegen Schmutz und Elend.

Aber man wird sich auch klar sein müssen, daß hier Kulturfragen umfassenderer Art hineinspielen. Direkte Maßregeln gegen die Schäden des Kellnerinnenberufs werden nichts nutzen, wenn man nicht dem mächtigsten Faktor unseres Kulturlebens, der Erziehung, den ersten Platz sichert. Und dazu gehört ferner ganz besonders der Schutz der Jugend vom vierzehnten bis zum sechzehnten Jahre. Gelingt es einmal, diese junge Welt der Straße und ihren Gefahren zu entziehen, so wird ein wichtigster Schritt getan sein.

Vorbeugung ist moderne Arztkunst, Vorbeugung durch Erziehung, durch das helle Licht der Aufklärung und durch Einrichtungen werktätiger Menschenliebe, das sind die Faktoren, die den jungen Mädchen sittliche Kraft geben können gegen die Versuchungen des Lebens. Sie kann ein wichtiges Stück ernster Kulturarbeit schaffen.

Seine Ausführungen zusammenfassend, stellt Referent folgende Leitsätze auf:

I. Zum Schutze der ganzen Bevölkerung:

1. Der § 33 der Gewerbeordnung ist im Sinne der bisherigen Vorschläge des „Deutschen Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke" dahin zu ändern, daß der Nachweis des Bedürfnisses für Erteilung der Konzession für alle Schankstellen geistiger Getränke einheitlich vorgeschrieben und daß die Frage des Bedürfnisses selbst nach bestimmten Regeln geordnet werde.
2. Es ist dahin zu wirken, daß die Polizeiverwaltungen an allen Orten Bestimmungen über folgende Punkte durchführen:

a) Die Räume, in denen der Betrieb mit weiblicher Bedienung stattfindet, müssen von außen gut sichtbar und im Innern ganz übersehbar sein; die Fenster dürfen nicht verstellt, Vorhänge nicht herabgelassen werden. Keine Kellnerin darf am Fenster sitzen oder an der Tür stehen und Gäste anlocken.
b) Es ist den Kellnerinnen verboten, Speisen und Getränke zu erbitten oder auch nur anzunehmen, oder zum Trinken aufzufordern. Sie sollen sich in der Nähe des Schanktisches aufhalten und dürfen nur auf besonderen Anruf zur Bedienung an den Gast herantreten, ohne sich bei ihm aufzuhalten.
c) Die Kellnerinnen müssen unauffällig gekleidet sein.
d) Frühe Polizeistunden sind ein- und streng durchzuführen.
e) Jede Kellnerin ist der Polizei innerhalb 24 Stunden anzumelden. Die Art der Anmeldung und ihre besonderen Erfordernisse werden besonders geregelt.
f) Lokale mit weiblicher Bedienung dürfen keine Bezeichnung besonderer Art zur Anlockung des Publikums haben, noch durch farbige Laternen oder dergleichen besonders kenntlich gemacht werden.
g) Für die möglichst strenge Beaufsichtigung solcher Lokale sind geschulte Beamte in genügender Zahl anzustellen.

3. Die hartnäckige Nichteinhaltung dieser Bestimmungen ist Grund zur Entziehung der Konzession.

II. Zum Schutze der Kellnerinnen:

1. Der § 41 der Gewerbeordnung ist bezüglich der weiblichen Gehilfen dahin abzuändern, daß Mädchen unter 21 Jahren nicht Kellnerinnen werden dürfen. — Als Kellnerinnen gelten alle diejenigen Hilfspersonen einer Schankwirtschaft, die zur Bedienung des Publikums bestimmt sind oder diese Bedienung tatsächlich ausüben. Die höhere Verwaltungsbehörde ist berechtigt, für einzelne Wirtschaften Ausnahmen zu bewilligen, aber auch Maßnahmen zu treffen, die eine Umgehung verhüten können.
2. Die Bundesratsverordnung über Beschäftigung von Gehilfen und Lehrlingen im Gast- und Schankgewerbe vom 23. Januar 1902 W. 4 ist hinsichtlich der 24 stündigen Freizeit für weibliche Personen so zu ändern, daß es gestattet sein soll, durch Vereinbarung einen mehrtägigen Urlaub in längeren Zwischenräumen an Stelle öfterer eintägiger Pausen zu setzen.
3. Das Wohnungswesen der Kellnerinnen ist den Bedürfnissen entsprechend durch Landesgesetze zu regeln.
4. Die Stellenvermittlung für Kellner und Kellnerinnen muß besonderen Bestimmungen unterworfen werden.

III. Es ist zu erwägen, ob nicht als Ziel aller dieser Bestrebungen ins Auge gefaßt werden muß, daß weibliche Bedienung in Schankräumen von Gastwirtschaften und Schankstellen allgemein verboten wird.

Der Kampf gegen die Animierkneipen.

Von

Marie Eggers-Smidt (Bremen).

Vor zwei Jahren richtete ich an die deutschen Frauenvereine die Bitte, den Kampf gegen die Animierkneipen aufzunehmen, und nannte ihnen die Mittel, die wir in Bremen versucht hatten: „Verschärfte polizeiliche Verordnungen" und ein „Fragebogen" eingesandt an Bürger, die sich für soziale Verbesserungen interessieren. Nach zwei Jahren wurde ich gebeten, über die Erfolge im Kampf gegen die Animierkneipen zu berichten; aber leider konnte ich von keinem Erfolge reden, denn es war keiner da. Eins ist allerdings erreicht, das Gewissen ist geweckt worden, und in weitesten Kreisen ist der Wunsch entstanden, diesem schweren Übel zu steuern.

In Bremen sind die vor zwei Jahren erlassenen polizeilichen Verordnungen bestmöglichst inne gehalten; um 11 Uhr ist Schluß aller Kneipen mit weiblicher Bedienung und der sehr gute § 8 derselben ist streng durchgeführt. In Preußen kann er nicht verwandt werden, weil eine Kammergerichtsentscheidung vom 3. Januar 1901 sich dagegen ausspricht. Er lautet: „Die öffentliche Ankündigung weiblicher Bedienung, auch wenn sie nur in Andeutungen gehalten ist und die Anbringung von Zeichen an Wirtschaften, welche auf solche Bedienung hinweisen sollen, ist verboten." Diesem Paragraph ist nicht zuwidergehandelt.

Anna Pappritz schlug vor einiger Zeit vor, diese Verordnung auch in Preußen einzuführen zum Kampf gegen die Animierkneipen. Ich kann nur sagen, sie hat gar nichts geholfen; denn seit Einführung derselben sind jetzt in Bremen 33 Wirtschaften mit 57 Kellnerinnen, während vor zwei Jahren nur 29 Wirtschaften mit 29 Kellnerinnen vorhanden waren. Also ist bei uns das Übel größer geworden. Die Animierkneipen zeigen ein Zusammentreffen von systematisch herangezüchteter Trunksucht und Unzucht in ihren schlimmsten Formen. Die Animierkneipe ist der verderblichste Auswuchs des modernen Alkoholismus. Das am Alkoholkonsum interessierte Kapital steigert durch die Animierkneipen den Alkoholkonsum, indem es die Sinnlichkeit der Menschen künstlich reizt.

Die Animierkneipen sind eine moderne Erscheinung. Die moderne Alkoholfrage unterscheidet sich von der früherer Zeiten vor allem dadurch, daß früher im allgemeinen kein finanzielles Interesse am Alkoholkonsum vorhanden war. Die alkoholischen Getränke wurden in

primitiven Verhältnissen zu eigenem Gebrauch, nicht als Handelsware hergestellt. Das blieb ziemlich lange. So hatten z. B. noch regelmäßig die Mönche kein finanzielles Interesse am Alkoholkonsum.

Durch das Alkoholkapital werden zu unsinnigem Alkoholgenuß zunächst die Besucher der Animierkneipen verführt, da die Animiermädchen regelmäßig keine feste Einnahme haben, auch in der Hauptsache nicht von den kleinen Trinkgeldern wie die Kellner und anständigen Kellnerinnen leben, sondern von den großen Prozenten am Umsatz alkoholischer Getränke durch die Gäste und von den hohen Trinkgeldern, die sie durch geschlechtliche Annäherungen und Gefälligkeiten erhalten können. Ebenso werden durch die Einrichtungen dieser Kneipen aber auch die Animiermädchen zum Ruin gebracht, da sie durch das Trinken, der von den Gästen geschenkten Getränke viel verdienen, und durch Mittrinken auch die Gäste animieren müssen.

Ich muß nach meinen Erfahrungen leider die Behauptung aufstellen, daß fast jedes Animiermädchen eine Prostituierte ist, und fast jede geschlechtskrank ist oder war. Dieser meiner Behauptung wird von den höheren und niederen Polizeibeamten durchweg zugestimmt. So sind die Animierkneipen Bordelle und Kuppler und eine furchtbare Gefahr für die Volksgesundheit.

Meine Erfahrungen habe ich mir in meiner Vaterstadt Bremen gesammelt, wo ich Zutritt zu den Gefängnissen und Krankenhäusern habe. Ich kann jeden Tag, so oft und so lange ich will, mit jeder Gefangenen allein sprechen und gewinne auf diese Weise Einblicke, wie sie manchmal kaum ein Polizeibeamter hat. Eine große Anzahl dieser Gefangenen und Kranken ist Kellnerin gewesen. Es ist geradezu entsetzlich, welch eine Fülle von wertvollem Menschenmaterial durch diese Kneipen, durch Alkohol und Unsittlichkeit zugrunde gerichtet wird.

Wie gut das Material ist, erlebe ich zu meiner Freude gar nicht selten, denn es gelingt mir ziemlich oft einem Mädchen zu helfen, wieder ein völlig brauchbares Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu werden; allerdings nur, wenn sie sich von mir in ein Asyl bringen läßt und dann erst einen Dienst annimmt. Ich bleibe dann ihre mütterliche Freundin fürs Leben. Vorzüglich ist auch die Einrichtung in Bremen, daß mir jede erstmalig Gefangene oder Erkrankte sogleich gemeldet wird und ich sie aufsuchen kann. Unendlich viele Mädchen können auf diese Weise vor dem Versinken gerettet werden.

Die Verworfenheit der Animierkneipen geht durch ganz Deutschland; dafür liegen mir die verschiedensten Beweise vor, und ich beklage es tief, wie auch die kleinen Städte verseucht sind; gerade in die kleinen flüchten sich oft die gefährlichsten Elemente, die aus den großen Städten ausgewiesen sind, und finden hier Unterschlupf. Zum Beispiel ist eine schlimme Prostituierte, der es in Bremen nicht mehr geheuer war, nach Goslar gegangen und dort in eine Animierkneipe bösester Art gekommen. Eine andere, die, weil sie geschlechtskrank war und Gefängnisstrafe gehabt hatte, in Bremen nicht mehr als Kellnerin angenommen werden sollte, hat in Hildesheim eine Stelle an einer Bar bekommen. Daß die Bars regelmäßig mit den Animierkneipen auf eine Stufe zu stellen sind, ist

leider eine bekannte Tatsache. Eine andere Kellnerin, die sich noch etwas über Wasser hielt, schreibt ihrer Mutter aus einer kleinen Stadt: „Ich bin wieder todkrank, ich kann das furchtbare Trinken nicht aushalten."

Ganz rapide versinken junge, bis dahin tadellose Mädchen aus gutem Elternhause, selbst wenn sie nur in Restaurants als Dienstmädchen beschäftigt sind. Davon bekomme ich immer neue, erschütternde Beweise.

Wollen wir unsere Jugend schützen und die Volksgesundheit heben, so müssen wir vor allem die Animierkneipen abschaffen. Dazu gibt es zwei Wege. Der erste würde sehr bald Hilfe bringen und der zweite für die Zukunft unendlich viel nützen.

Zuerst muß der § 41 der Reichsgewerbeordnung umgeändert werden, der den Gewerbtreibenden erlaubt, Gehilfen jeder Art anzustellen. An ihm scheitern alle Bemühungen der Behörden. So hatten wir in Bremen einen sehr energischen Polizeisenator, der es stillschweigend durchsetzte (trotzdem der § 41 schon seit 1869 bestand), daß in Bremen bis 1895 keine weibliche Person in Schankwirtschaften angestellt wurde. Dann ist von einem Wirt der Klageweg beschritten worden, und die polizeiliche Verfügung hat zurückgenommen werden müssen. In Hamburg hat die Verordnung, nach der keine Kellnerin unter 25 Jahren angestellt werden durfte, dasselbe Schicksal erlebt. Vor einiger Zeit las ich in der Zeitung, daß in Berlin keine Kellnerin unter 21 Jahren angestellt werden sollte; ich schrieb deswegen an das dortige Polizeipräsidium; man antwortete mir, daß eine polizeiliche Verfügung, durch die Mädchen unter 21 Jahren das Stellungnehmen in Kneipen untersagt wäre, für Berlin nicht ergangen sei, nach Lage der Gesetzgebung auch nicht erlassen werden könne. Leider könne das Präsidium nicht so vorgehen, wie es gewiß erwünscht wäre. Also, wenn die Behörden auch wollen, so können sie es in wichtigen Beziehungen nicht.

Professor Schmoller hat schon 1890 im II. Heft seines Jahrbuches S. 165 in einem Aufsatz über die Konzessionierung des Schankbetriebes in Preußen zwei Mängel hervorgehoben: 1. die Konzessionierung zu vieler neuer Schänken, 2. daß gegen die Animierkneipen nicht energisch genug vorgegangen würde.

Frau Professor Jellineck (Heidelberg) kommt in ihrer gründlichen Studie über Kellnerinnenelend (im Maiheft 1907 des Archivs für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik) zum Vorschlag, die Bedienung in Gast- und Schankwirtschaften gesetzlich untersagen zu lassen.

Kommerzienrat Münsterberg (Danzig), Mitglied des Abgeordnetenhauses, hat in Posen Oktober 1907 in einem Vortrage über Animierkneipen seine Leitsätze begonnen mit den Worten: „Die Animierkneipen mit ihren schweren Gefahren für Sittlichkeit und Gesundheit müssen auf das ernsteste bekämpft werden. Der Kampf kann nur erfolgreich sein, wenn er auf breiter Grundlage geführt und zugleich eine Hebung des Kellnerinnenberufs anstrebt." Er schließt mit den Worten: „Es ist zu erwägen, ob nicht als Ziel aller dieser Bestrebungen ins Auge gefaßt werden muß, daß weibliche Bedienung in Schankräumen von Gastwirtschaften und Schankstätten allgemein verboten wird." Ich würde mich, gestützt auf meine Erfahrungen, gern der Forderung, gar keine weib-

liche Bedienung zu erlauben, anschließen, doch wird sie nicht durchzuführen sein, da die Verhältnisse in Süddeutschland anders liegen.

Eine Bedienung durch weibliche Personen hat sich bis zu dem Augenblicke bewährt, wo das finanzielle Interesse am Alkoholkonsum nicht übermächtig wurde. Wir müssen das finanzielle Interesse wieder ausschalten. Das wäre der zweite Weg zur Hilfe, der auch für die Zukunft unseres Volkes von unendlichem Segen sein und die Volksgesundheit heben würde. Der Weg wäre möglich durch Maßregeln nach Art des Gothenburger Systems. Für diese Idee, die sich in großem Umfange in Norwegen, Finnland und Schweden, in kleinerem Maße in England praktisch bewährt hat, tritt in Deutschland der deutsche Verein für Gasthausreform in Bremen ein. Ich weiß, daß diese Gedanken den meisten Deutschen noch sehr fern liegen, aber es wäre dringend zu wünschen, daß sich sozial arbeitende Menschen damit beschäftigten. Schriften darüber stehen jederzeit zur Verfügung.

Zum Schluß möchte ich das Gesagte noch kurz zusammenfassen:

Die Animierkneipen sind ein Krebsschaden am Organismus unseres Volkes, sie müssen auf das schärfste bekämpft werden. Das kann sofort erfolgreich geschehen durch Abänderung des § 41 der Reichsgewerbeordnung. Jedes Gemeinwesen müßte das Recht und die Macht erhalten, das Beste für seine lokalen Verhältnisse zu beschließen.

Und endlich müßten Maßregeln nach Art des Gothenburger Systems geschaffen werden, wonach das finanzielle Interesse am Alkoholkonsum wieder ausgeschaltet würde.

Tagesgeschichte.

Der Verein zur Fürsorge für Gasthofgehilfinnen in Stuttgart hat an das Reichsamt des Innern eine Eingabe gerichtet, deren Wortlaut wir hier folgen lassen:

„Einem hohen Reichsamt des Innern erlauben sich die unterzeichneten Vereine, folgende Bitten gehorsamst vorzulegen:

Eine bekannte Tatsache ist, daß der Beruf der Kellnerin einer der gefährdetsten ist und deshalb auch ganz besonders der allgemeinen Fürsorge bedarf. Sind doch die Lebensverhältnisse der Kellnerin zurzeit noch derart, daß sie durch dieselben nur zu häufig der Prostitution zugeführt wird. Das radikalste Mittel zur Beseitigung dieser Zustände wäre eine gesetzliche Beseitigung der weiblichen Bedienung im Gastwirtsgewerbe. Da jedoch hieran, wenigstens soweit Süd- und Westdeutschland in Betracht kommen, nicht zu denken ist, so gilt es, auf eine möglichste Besserung der bestehenden Verhältnisse hinzuarbeiten. Aufgabe der Gesellschaft und der Regierung ist es, hier reformierend einzugreifen, um die gröbsten Mißstände zu beseitigen.

Hierbei gestatten wir uns, folgende Wünsche, wie sie aus den Kreisen der Kellnerinnen selbst hervorgegangen sind, geltend zu machen.

1. Es wird als großer Mißstand empfunden, daß für die Wahl zum Kellnerinnenberuf keine gesetzliche Altersgrenze nach unten festgesetzt ist und keine vorausgehende Lehrzeit verlangt wird, wodurch der Eintritt in die praktische Arbeit um einige Jahre hinausgeschoben würde. So stehen wir vor der betrübenden Tatsache, daß Kinder von 15 und 16 Jahren, gleich nach der Konfirmation, sei es auf Wunsch ihrer Eltern oder Vormünder, sei es nach eigenem Entschluß und um des verlockenden Verdienstes willen ohne Ahnung der ihrer harrenden Gefahren diesen Beruf ergreifen. Oft wird auch ein solch unerfahrenes junges Mädchen — und das kommt besonders in den Städten bei kleineren Geschäften vor — als Dienstmädchen von der Wirtin engagiert, um nach einiger Zeit in der Wirtschaft als Kellnerin verwendet zu werden. Diese armen Mädchen sind es dann, denen wir nur allzuoft in den Spitälern an Geschlechtskrankheit erkrankt, wieder begegnen. Sie waren nicht gefestigt genug, den mannigfachen Versuchungen, die ihr Beruf ihnen bringt, zu widerstehen. Erschütternd wirken die Worte ihrer Anklagen gegen die gewissenlosen Frauen, die die unerfahrenen Mädchen in diesen Beruf hineingezogen haben.

Diese traurigen Umstände haben zur Folge, daß auf der einen Seite der Andrang zum Kellnerinnenberufe so außerordentlich stark ist, daß

allerorts unzählige junge Mädchen stellenlos bleiben müssen, die nur allzu leicht der Prostitution anheimfallen, während auf der anderen Seite sich ein immer mehr umgreifender Mangel an brauchbaren Dienstboten geltend macht. Würde durch ein Reichsgesetz bestimmt werden, daß kein Mädchen unter 21 Jahren den Beruf einer Kellnerin ergreifen darf, so wäre diesen beiden Übelständen wirksam abgeholfen, weil das Mädchen nunmehr sich genötigt sieht, sich im Alter von 16 bis 21 Jahren für einen anderen Beruf auszubilden. Jedenfalls hätte es in dieser Zeit etwas gelernt, was ihm für das spätere Leben von bleibendem Werte ist, da ja der Kellnerinnenstand kein Lebensberuf sein kann.

2) Weiter empfinden es die Kellnerinnen als demütigende Zurücksetzung, ja direkt als unmoralisch, daß sie allein von dem Rechte, für ihre Arbeit einen festen Gehalt zu beziehen, ausgeschlossen sein sollen. Wohl gibt es Wirtschaften, in denen die Angestellten einen sogenannten Monatsgehalt bekommen, bedenkt man aber, wieviel davon an verlangten Gebühren (Krankenkassen- und Invaliditätsbeiträge, Trinkgeld für die zum Reinigen des Geschirrs angestellten Personen, Strafgelder, Zeitungsabonnements, Zündhölzer, Zahnstocher, Serviertücher usw.) in Abzug kommt, dann wird klar, daß von den 8—15 Mark Monatsgehalt nahezu nichts übrig bleiben kann. Dazu kommt noch, daß die Kost, welche die Mädchen von ihren Arbeitgebern unentgeltlich zu erhalten haben, häufig derart minderwertig, ja geradezu ungenießbar ist, daß die Mädchen, um nicht Hunger zu leiden, genötigt sind, sich von ihrem eigenen Gelde zu verköstigen, und dabei erhalten sie nicht einmal ermäßigte Preise. Für die Wohnung müssen die Mädchen meistens selbst sorgen, oder, wenn diese im Hause des Prinzipals geboten wird, dafür Zahlung leisten und zwar häufig bis zu 20 Mark im Monat. Wird dem entgegengehalten, daß die Bestreitung all dieser Auslagen für die Kellnerin bei ihren hohen Einnahmen durch Trinkgelder ein leichtes sei, so muß hervorgehoben werden, daß dies nur in Ausnahmefällen zutrifft, z. B. in Stuttgart vielleicht in 3—5 Lokalen, während der Durchschnittsverdienst einer Kellnerin in keinem Verhältnis zu den notwendigen Ausgaben steht. Der allgemeine Wunsch der Kellnerinnen geht daher auf Gewährung eines Mindestlohnes von 20—30 Mark monatlich, ohne jeden Abzug.

3. Obwohl auch für die Kellnerin eine Kündigungsfrist von 14 Tagen bestimmt ist, wird diese doch von seiten des Wirts kaum eingehalten, vielmehr wird die Kellnerin in den meisten Fällen ohne Kündigung entlassen oder unter Benutzung der Unkenntnis des Mädchens privatim eine 1—2tägige gegenseitige Kündigungsfrist oder eine plötzliche Entlassung vereinbart. Dies führt dann dazu, daß sehr oft das Mädchen ohne Existenzmittel auf die Straße gesetzt ist. Aus diesen Gründen sollte eine einheitliche, nicht mehr durch Privatabmachungen zu umgehende Kündigungsfrist von acht Tagen festgesetzt werden.

4. Ein Krebsschaden des Kellnerinnenstandes sind die privaten Stellenvermittelungsbureaus, deren Gebühren unseres Wissens keiner staatsgesetzlichen Bestimmung oder Kontrolle unterliegen; vielmehr

können die Taxen von ihnen auf dem Wege privater Übereinkunft beliebig festgesetzt werden. Diese Gebühren schwanken zwischen 3 und 30 Mark und darüber, für den einzelnen Fall. Es ist uns bekannt, daß ein Mädchen eine Stelle durch eine Vermittlerin angewiesen erhielt und dafür 10 Mark bezahlen mußte. Ein im Zimmer der Vermittlerin zufällig anwesender Herr hörte, wie die Vermittlerin, nachdem das Mädchen weggegangen war, dasselbe in der ihr eben so warm empfohlenen Stelle auf telephonischem Wege heruntersetzte und vom Engagement abriet, um von einer inzwischen bei ihr eingetretenen neuen Stellesuchenden für dieselbe Stelle noch einmal 10 Mark zu erheben; oder: ein Mädchen ist einige Zeit schon in ihrer Stellung, es gefällt ihr ganz gut und sie ist der Meinung, daß man auch mit ihr zufrieden sei. Dies soll aber nicht lange dauern. Die Vermittlerin will „verdienen" und da sich ihr gerade nichts anderes bietet, geht sie zu dem Prinzipal des vorerwähnten Mädchens und verleumdet dieses derart, daß es entlassen wird. Die Vermittlerin hat nun erreicht, was sie wollte, sie kann nun sowohl die vakant gewordene Stelle wieder besetzen, als ihrem ahnungslosen armen Opfer für eine neue Stellung sorgen, die reinste „Gebührenjägerei", der allen Ernstes gesetzlich ein Ende gemacht werden sollte durch Festsetzung staatlich bestimmter Gebühren und Strafbarkeit solchen und ähnlichen Vorgehens. Außerdem erscheint es dringend erwünscht, daß Bestimmung darüber getroffen werde, daß Vermittlungsgebühren überhaupt nur bei erfolgreicher Vermittlung erhoben werden dürfen.

5. Nach gesetzlicher Bestimmung hat die Kellnerin nicht nur das Recht, sondern geradezu die Pflicht, alle 14 Tage einen Urlaub von einem Tag zu nehmen. In diesen Fällen soll es nun, wie wir hören, sehr oft vorkommen, daß der Wirt von der Kellnerin verlangt, sie solle für diesen ihren gesetzlich freien Tag eine Aushilfskellnerin auf eigene Kosten stellen. Die Mädchen sind über solche Zumutung empört und würden oft lieber arbeiten, als dieser Forderung nachkommen. Die Wirte sollten gesetzlich angehalten werden, die Ersatzkellnerinnen auf ihre Kosten anzustellen. Eine scharfe Kontrolle in diesem Punkt wäre sehr zu wünschen.

6. Hier sei auch noch eines groben Unfugs Erwähnung getan, der leider vielfach eingerissen ist insofern, als die Zechschulden der Studierenden an Universitäten und technischen Hochschulen vielfach der Kellnerin zur Last fallen. Wird dann ein solches Mädchen plötzlich entlassen, so kann es vorkommen, wie in einem uns bekannt gewordenen Falle, daß ein Mädchen noch über 300 Mark ausstehen hat, deren Einzug ihm infolge des raschen Entlassenwerdens unmöglich gemacht ist. Könnte eine diesbezügliche Bestimmung das Mädchen nicht vor derartigen Ungerechtigkeiten schützen, entweder dadurch, daß der Wirt selbst diesen Ausfall trägt, oder daß dem Mädchen gestattet sein muß, in der Stelle zu bleiben, bis sie ihre Ausstände eingezogen hat?

7. Schon erwähnt wurde, daß die Wirte sehr häufig ihr angestelltes weibliches Personal nicht im eigenen Hause logieren können, oder, wenn dieses geschieht, für höchst mangelhafte Schlafstellen einen Mietzins bis

zu 20 Mark verlangen. Wird keine Wohnung im Hause selbst gestellt, so sind die Mädchen genötigt, sich außer dem Hause für eine Wohnung auf eigene Kosten zu sorgen, was nebenbei auch sittliche Gefahren in sich schließt (nächtliches Heimgehen, männlicher Verkehr im Hause). Die Kellnerinnen würden die Wohnung im Hause des Arbeitgebers vorziehen, vorausgesetzt, daß ihnen dort wohnliche, ungezieferfreie Räume und mit geordneter Bettwäsche versehene Betten zur Verfügung stehen. Den Mißständen auf diesen Gebieten sollte durch die gewiß berechtigte Bestimmung abgeholfen werden, daß jeder Wirt sein Personal ordnungsgemäß zu logieren hat, widrigenfalls er seiner Konzession verlustig ginge. Selbstredend verlangte die Durchführung dieser Bestimmung auch strenge Kontrolle.

8. Sehr zu begrüßen wäre es, wenn die Arbeitgeber verpflichtet würden, ihr Personal über die gesetzlichen Bestimmungen betreffs freiwilliger Weiterversicherung bei der Kranken- und Invaliditätskasse bei dem Austritt zu belehren, damit die großen Vorteile, die durch dieses Gesetz geboten werden, nicht einfach verloren gehen. Von schwerwiegender Bedeutung kann für die Kellnerin die Unkenntnis obiger Bestimmungen, z. B. über die Dauer eines öffentlichen Festes, werden. Die Wirte der Festbuden sind für ihr Personal nicht versicherungspflichtig, haben demnach auch für keinerlei Ersatz aufzukommen, wenn ihrer Kellnerin etwas zustößt. Hat ein Mädchen sich nun beim Verlassen ihrer letzten Stelle als freiwillig weiter zahlend bei der Ortskrankenkasse gemeldet, so hat diese bei eventueller Erkrankung des Mädchens, auch an fremdem Ort, die Kosten, oder doch einen Teil derselben für die Behandlung des Mädchens zu tragen.

Für all diese Wünsche bitten wir ein hohes Reichsamt des Innern um wohlwollendes Gehör, haben wir uns doch die dankbare Aufgabe gestellt, einem Stande Schutz und Hilfe zu bringen, für den bis jetzt noch wenig geschehen ist und der bei seiner großen Ausdehnung doch sicher auch das Anrecht hierauf für sich in Anspruch nehmen darf.

Ehrerbietigst
Verein zur Fürsorge für Gasthofgehilfinnen Stuttgart.
Für den Vorstand:
Frau Ottilie Duvernay.

Über die Lage der Kellnerinnen in **Baden** hat Heinrich Peters im Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik eine Studie veröffentlicht, die reiches Material über Arbeits- und Lebensverhältnisse dieser Berufsklasse enthält. Man ist vielfach der Meinung, daß die Stellung der Kellnerin in Süddeutschland eine wesentlich bessere sei als in Norddeutschland, wo die Lokale mit weiblicher Bedienung vielfach in die Kategorie der Animierkneipen gehören, während in Süddeutschland die anständigen Lokale mit weiblicher Bedienung überwiegen. Gleichwohl sind auch dort die Existenzverhältnisse der Kellnerinnen nichts weniger als ideale.

In Baden machen die Kellnerinnen über 70% des zur Bedienung

der Gäste verwendeten Gastwirtspersonals aus. Sie rekrutieren sich großenteils (50—60 %) aus früheren Dienstmädchen, die meist in kleineren Gastwirtschaften den Übergang zur Aushilfskellnerin und dann zur ständigen Kellnerin finden. Auch viele Ladnerinnen und Mädchen aus den verschiedensten sonstigen Berufsstellungen wenden sich dem Kellnerinnenberuf zu, da eine eigentliche Lehrzeit in ihm nicht verlangt wird, und jedes Mädchen mit anziehendem Äußerem leicht Stellung findet.

Die Stellen werden fast durchweg durch die Kommissionäre vermittelt, die sich für dieselben je nach ihrer Einträglichkeit 10 bis 20 Mk. und mehr bezahlen lassen und nicht wenig dazu beitragen, daß möglichst viel mit den Stellen gewechselt wird. Kaum die Hälfte bleibt länger in einer Stelle, als 3 Monate, und über ein Jahr bleibt kaum ein Fünftel. Die Kellnerin erhält in der Regel keinen Lohn; sie bezahlt im Gegenteil dem Wirt für die Erlaubnis, in seinem Lokal ihrem Erwerb nachgehen zu dürfen. Diese Bezahlung an den Wirt geschieht freilich nicht in Form eines direkten Pachtgeldes, sondern in Gestalt aller möglichen Spezialabgaben und Leistungen. Dazu gehört in erster Linie die Reinigung des Inventars und das sogenannte „Bruchgeld“, das die Kellnerin in bestimmter Höhe zu leisten hat. Daneben aber hat sie alles Geschirr, das sie etwa persönlich zerbricht, noch extra zu bezahlen.

Die Kellnerin zahlt alles, was sie am Büfett entnimmt, bar, in den größeren Betrieben oft auch ihren eigenen Verzehr zu vollen Gastpreisen, und sie trägt alles Risiko gegenüber den Gästen. Eine Kündigungsfrist gibt es in der Regel nicht; beide Teile wünschen sie nicht.

Die angestrengte lange Arbeitszeit und die meist nur kurze mangelhafte Nachtruhe in ebenfalls schlechten Luftverhältnissen bedingen eine hohe Krankheitsziffer bei den Kellnerinnen; ihre Berufskrankheiten sind Magen- und Darmkatarrhe, Blutarmut, Chlorose, Erkältungskrankheiten.

Dazu kommt noch ein sehr hoher Prozentsatz an Geschlechtskrankheiten, die zugleich die dunkelste Seite der Kellnerinnenexistenz auch in den süddeutschen Städten enthüllen. Es besteht auch dort ein enger Zusammenhang zwischen Prostitution und Kellnerinnenberuf. Einmal suchen zahlreiche Prostituierte, um sich von der polizeilichen Kontrolle zu befreien, vorübergehend Arbeit als Kellnerinnen. Sodann sieht sich die Kellnerin zur Zeit längerer Stellenlosigkeit oft durch die Not gezwungen, sich durch Gelegenheitsprostitution Einnahmen zu verschaffen. Nicht selten ist auch die Verbindung von Prostitution und Aushilfskellnerei. Außerdem bietet aber die Beschäftigung der Kellnerin so viel Gelegenheit und Verlockung zur Anknüpfung von Verhältnissen zu jungen Männern, daß es ein Wunder wäre, wenn nicht viele der bedienenden Mädchen auf die eine oder andere Weise dieser Gefahr zum Opfer fielen. Da nur in ganz seltenen Fällen der Mann aus „besseren“ Kreisen an die Heirat denkt, so reihen sich die „Verhältnisse“ aneinander, und schließlich ist der Schritt zur Hingabe ohne Neigung nur um des Geldes willen nicht mehr schwer.

„Wer trägt nun die Schuld an diesen traurigen sittlichen Verhältnissen der Kellnerinnen?“ fragt Peters und beantwortet diese Frage so: „Zunächst die Söhne der sogenannten besseren Gesellschaft, die eben jede Kellnerin als käuflich betrachten und sich danach in ihrem Benehmen dieser gegenüber richten.“ Oft wird die nähere Beziehung durch reichliche Trinkgeldspenden angebahnt. Die Form der Trinkgeldentlohnung ist eines der schlimmsten Übel des Kellnerinenberufes; zu all den Schattenseiten, die die Trinkgeldlohnzahlung für den männlichen Gastwirtsgehilfen hat, tritt bei der Kellnerin noch die Gefahr des Abhängigseins von der Gunst von Männern, die ihr Geschlecht anlockt, und denen sie zu gefallen bestrebt sein muß, wenn sie tüchtig verdienen will.

Die Einnahmen an Trinkgeldern sind in gutgehenden Gastwirtschaften für beliebte Kellnerinnen oft sehr hoch. Tageseinnahmen von 10—20 Mk. sind nichts Außergewöhnliches. Der Durchschnitt beträgt freilich nur 4—5 Mk. Dabei darf nicht vergessen werden, daß das nur eine Bruttoeinnahme ist, von der die oben erwähnten Abgaben sowie die Ausgaben für Berufskleidung, weiße Schürzen usw., abgezogen werden müssen.

Es fehlt nicht an Stimmen, die angesichts dieser schweren Mißstände den Kellnerinnenberuf gesetzlich verboten wissen wollen. Dafür spricht sich Camilla Jellineck in einem Aufsatz über das Kellnerinnenelend in dem gleichen Heft des „Archivs für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik“ aus. Peters schließt sich dem mit Recht nicht an. Er schlägt statt dessen, als Sanierungsmittel u. a. vor: Ausdehnung der Gewerbeinspektion auf alle Wirtsgewerbe, gesetzliche Verpflichtung des Wirts zur Zahlung eines auskömmlichen, festen Lohnes, öffentliche Stellenvermittelung unter Verbot der privaten und vor allem gewerkschaftliche Organisation der Kellnerinnen.

In dem benachbarten Württemberg hat das Stadtpolizeiamt **Stuttgart** eine bedeutsame Verfügung erlassen. Es hat den Wirten bekannt gemacht, daß die Entlohnung des Personals durch Provision für verkaufte Getränke als Förderung der Völlerei angesehen werden kann, was nach der Reichsgewerbeordnung zur Entziehung der Konzession führt.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 3.

Prostitutionspolitik und Sittenpolizei.

Von

Dr. med. Güth, Arzt,
Kriminalkommissar bei der Berliner Sittenpolizei.

(Schluß.)

Die Sittenpolizei kann unter Umständen allein schon durch ihre Existenz und ohne Ausübung einer im Einzelfalle darauf abzielenden speziellen Tätigkeit herabmindernd auf den Umfang der Gewerbsprostitution wirken. Sie stigmatisiert die ihrer Aufsicht Unterworfenen, stellt sie außerhalb der Reihen der bürgerlichen Gesellschaft und verhängt über sie eine Anzahl beschränkender Konsequenzen. Die Furcht vor dieser dem Bekanntwerden der Inskription folgenden Proskription und vor den einengenden Vorschriften des Reglements muß geeignet erscheinen, einzelne Mädchen gegen den Verfall in einen gewerbsmäßigen Betrieb der Unzucht zu schützen. Wenn man von einem anderen Standpunkte aus dazu gekommen ist, dem sittenpolizeilichen Regime solchen abschreckenden Wert streitig zu machen, ihm vielmehr die verderbliche Rolle eines Antriebes lediglich zu geheimer Winkelhurerei zuzuschreiben, so zeigt dieser Kontrast zunächst nur, daß in der Beurteilung derartiger Fragen kategorische Einseitigkeit deplaciert ist, stößt aber nicht die allgemeine und namentlich durch die kriminalistische Erfahrung täglich erhärtete These um, daß der zwingende Druck drohender diffamierender und die Freiheit persönlicher Selbstbestimmung gefährdender Folgen oft auch in solchen Individuen noch heilsame repressive Motive zu erwecken imstande ist, denen es an edleren Gegenvorstellungen fehlt.

In der medizinischen Wissenschaft gilt als oberster Grundsatz bei der Behandlung von Krankheiten das Nil nocere. Dieser universelle Gedanke leitet auch die sanierende Tätigkeit der Sitten-

polizei. Sie ist sich bei ihren amtlichen Maßnahmen dessen stets bewußt, daß vorzeitiges oder unzweckmäßiges Eingreifen in den Entwickelungsgang weiblicher Personen, die vielleicht als Gelegenheitsprostituierte dem gewerbs- und gewohnheitsmäßigen Dirnentum *κατ' ἐξοχήν* noch ferner stehen, einen möglicherweise irreparablen Schaden stiften kann. Sie hat deshalb die Sistierung und weitere Behandlung solcher Frauenspersonen, welche der professionellen Unzucht verdächtig sind, mit einer Reihe einschränkender Kautelen umgeben, deren strikte Befolgung Mißgriffe ausgeschlossen erscheinen läßt. Zurückhaltende Besonnenheit und ruhiger Takt ist den Exekutivbeamten zur ersten Dienstpflicht gemacht. Personen, die sich ihnen durch ihr Betragen auf der Straße erstmalig als Prostituierte kennzeichnen, werden zunächst an Ort und Stelle in unauffälliger Weise lediglich verwarnt. Erst bei fortgesetzter Wiederholung ihres liederlichen Umhertreibens trotz Verwarnung werden sie namentlich festgestellt und entweder nach Freilassung zur Anzeige bei der Sittenpolizei gebracht oder nötigenfalls dem nächsten Polizeirevier zugeführt. Hier entscheidet der Vorsteher auf Grund des gesamten Materials und insbesondere des Kriteriums etwa vorliegenden Fluchtverdachts über Einlieferung zur Sittenpolizei oder Entlassung und Anzeigeerstattung an letztere: Mädchen, die bei ihren Eltern, Vormündern oder anderen gut beleumundeten Personen Wohnung haben, werden entlassen, solche hingegen, die ohne Wohnung sind oder sich in Kuppel-, Hurenquartieren, an sonstigen verrufenen Orten aufhalten, werden eingeliefert, vorausgesetzt natürlich, daß sie der Gewerbsunzucht dringend verdächtig sind. Der Aufenthalt auf der Revierwache soll möglichst kurz sein und durch getrennte Unterbringung die zum erstenmal Sistierten dem verderblichen Einfluß vielleicht ebenfalls festgenommener Kontrolldirnen entziehen. Der Transport zur Sittenpolizei erfolgt ausschließlich unter Benutzung geschlossener Droschken. Im Gewahrsam des Polizeipräsidiums werden die erstmalig Eingelieferten in Einzelräumen isoliert gehalten, nur mit weiblichen Beamten in Berührung gebracht und von der Oberaufseherin über ihre Erwerbs- und Lebensverhältnisse vernommen. Das Gesamtergebnis der Vernehmung, des Einlieferungsberichts und des persönlichen Eindrucks der Sistierten bildet sodann die Grundlage für die von Fall zu Fall erfolgende Entschließung der Sittenpolizei, ob eine polizeiärztliche Untersuchung erfolgen oder unterbleiben soll. Letztere wird gegebenenfalls von einer Ärztin

vorgenommen und darf grundsätzlich nur dann angeordnet werden, wenn besondere Umstände von vornherein den Verdacht rechtfertigen, daß die Betreffende der Aufforderung nicht nachkommen werde, privatim ein ärztliches Zeugnis über ihren geschlechtlichen Gesundheitszustand zu beschaffen und im Krankheitsfall bis zur Heilung den Nachweis ausreichender ärztlicher Behandlung zu erbringen. Die von der Polizeiärztin geschlechtskrank Befundenen werden nicht etwa ausnahmslos der für solche Zwecke seitens der Stadtgemeinde errichteten besonderen Krankenanstalt zur Zwangsheilung überwiesen. Vielmehr werden alle diejenigen, die irgendwie besserungsfähig und des Vertrauens der Behörde würdig erscheinen, in freie privatärztliche Behandlung entlassen. Eine Nachweisung von Ärzten, welche die von der Behörde ihnen überwiesenen Mädchen kostenlos behandeln und mit Attesten versehen, wird ihnen ausgehändigt. Die Durchführung der ärztlichen Behandlung wird kontrolliert.

Auf solche Weise wird jede Verletzung des Schamgefühls vermieden und eine Milderung des Verfahrens erreicht, die auch einem feinfühligen Standpunkt als weitgehende Konzession erscheinen muß und das Verdienst sittlicher Ungefährlichkeit wohl für sich in Anspruch nehmen kann. Die traurige Tatsache, daß die meisten dieser Mädchen der Prostitution schon seit längerer Zeit verfallen und in Tanzlokalen, Cafés, auf den Straßen gelehrige Schülerinnen älterer Dirnen gewesen sind, während nur ein kleiner Rest noch Hoffnung auf Umkehr gewährt, hält die Behörde nicht davon ab, im Interesse eben dieser Minderheit das Schonende ihres Vorgehens als das Gebot der Situation anzusehen.

Die erstmalige Vorführung einer Prostituierten vor die Sittenpolizei hat niemals die Verhängung der sittenpolizeilichen Aufsicht zur Folge, auch dann nicht, wenn alle gesetzlichen Vorbedingungen dazu gegeben sind; sie soll den Dirnen vielmehr in allen Fällen lediglich ein mahnender Antrieb zur Rückkehr in geordnete Verhältnisse sein. Deshalb erhalten sie vor der Entlassung eine schriftliche protokollarische Verwarnung, in welcher ihnen die sittenpolizeiliche Kontrolle bei weiterem Übelverhalten in abschreckende Aussicht gestellt wird. Gleichzeitig aber empfangen sie ein gedrucktes Merkblatt in Form eines kleinen Heftes, aus welchem sie Rat und Belehrung schöpfen können. Es enthält in drei Teilen eine Nachweisung derjenigen amtlichen und privaten Stellen, welche arbeitslosen, kranken, in Not geratenen weib-

lichen Personen werktätige Hilfe leisten, ferner eine volkstümliche Beschreibung der Erscheinungsformen der Geschlechtskrankheiten, ihrer Verbreitungsart, der Mittel zu ihrer Verhütung und endlich eine warnende Aufzählung der hauptsächlichsten behördlichen Maßnahmen gegen professionelle Prostituierte.

In den Räumen der Sittenpolizei waltet ein Geistlicher im Auftrage des Berliner Generalsuperintendenten und der Stadtsynode seines seelsorgerischen Amtes. Ihm werden alle wegen Betriebes der Gewerbsunzucht erstmalig vor die Sittenpolizei gelangenden Mädchen und alle diejenigen Dirnen, von denen die Verhängung der sittenpolizeilichen Aufsicht zunächst nicht mehr abzuwenden war, persönlich zugeführt oder durch Vorlage der entstandenen Akten bekannt gemacht. Er versucht bessernd auf sie einzuwirken und sie zu einem ordentlichen Lebenswandel, wenn irgendmöglich, in die Obhut ihrer Familie zurückzubringen. Ihm stehen Helferinnen und Stadtmissionsschwestern zur Seite, die das in den Räumen der Behörde begonnene Werk in den Wohnungen der Prostituierten fortsetzen. Diese geistliche Tätigkeit ist nicht nur eine in wörtlichem Zuspruch sich erschöpfende, sondern eine außerordentlich werktätige. Sie hat mit den Vereinen und Anstalten, welche sich mit der Aufnahme und Besserung gefallener Mädchen befassen, direkte Verbindung und vermittelt den für Ermahnungen Zugänglichen Unterkommen, Arbeit, Aufhilfe, Rückkehr in geregelte Verhältnisse, in die Heimat. Insbesondere entfaltet in dieser Hinsicht der Berliner Frauenbund und die von ihm getragene Zufluchtsstätte Sichar eine umfangreiche christliche Liebesarbeit. Nach dem 12. Jahresbericht dieses Bundes erstreckte sie sich im Jahre 1906 auf 653 dem Verein durch den Geistlichen von der Sittenpolizei zugewiesene Mädchen und Frauen.

Außerdem hat eine für die Rettungsarbeit unter der weiblichen Jugend besonders ausgebildete Dame, welche im Dienste eines durch Zusammenschluß der Rettungsvereine entstandenen Komitees steht, täglich Zutritt zu den Geschäftszimmern der Sittenpolizei und pflegt zwecks praktischer Hilfeleistung freiesten Verkehr mit allen dort ein- und ausgehenden Prostituierten.

So finden die Mädchen bei der Behörde Belehrung, Warnung, Beratung, und es ist in ihre Hand gelegt, die amtlichen Räume nicht anders zu verlassen als getröstet, ermutigt, in rettende Fürsorge genommen. Leider verbleiben die meisten von ihnen auf der Bahn des Lasters und kommen über kurz oder lang wieder

vor das Forum der Sittenpolizei. Wenn alle Bemühungen gescheitert sind und fortgesetztes unzüchtiges Treiben nach eigenem Geständnis oder vollgültiger amtlicher Erhärtung die Gewißheit gibt, daß eine Besserung vorerst nicht zu erwarten ist, so erfolgt die Stellung unter polizeiliche Aufsicht gemäß § 361[6] StrGB. und die Aushändigung der Kontrollvorschriften. Unerläßliche Voraussetzung hierzu ist in jedem Falle, daß durch eine voraufgegangene gerichtliche Verurteilung wegen strafbarer Gewerbsunzucht die persönlichen und beruflichen Qualitäten des Mädchens zweifelsfrei dargetan sind.

Die Anordnung der sittenpolizeilichen Aufsicht ist eine ernste und einschneidende Maßnahme. Aber sie entbehrt nicht eines eminent erzieherischen Faktors, der Ausblick in eine Zukunft der Einkehr und Umkehr eröffnet: Das die Prostituierten auf die Befolgung des Reglements verpflichtende Protokoll enthält die bindende Versicherung, daß bei Wahrnehmung moralischen Wohlverhaltens und Nachweis reellen Broterwerbs die Kontrolle wieder aufgehoben werden wird. Die Inskribierte weiß also, daß es von ihrer Führung abhängt, ob sie den ächtenden Stempel der Kontrolldirne weiter tragen werde oder nicht; sie weiß, daß sie durch ein sittliches Leben die schmähliche Last einengender Gebote und Verbote von sich wieder abwälzen kann, die sie durch ihre Unzucht auf sich geladen hat! Es wird schwer sein, für diejenige, in der noch ein Rest von Besserungsfähigkeit geblieben ist, einen stärkeren Antrieb zum Guten zu schaffen, als diese nahe Möglichkeit. Rafft die Dirne sich aber unter der leitenden Führung eines solchen Zieles aus dem moralischen Sumpfe empor, so wird sie Vertrauen zu sich und ihrer Stärke gewinnen, und das bisher nicht gekannte Bewußtsein sittlicher Widerstandsfähigkeit wird ihr die Kraft geben, nunmehr ein brauchbares Mitglied der Gesellschaft zu werden. In um so höherem Maße, je größer der eigene Anteil an dem Erstehungswerk war. Aber auch fremde Aufhilfe kann hier dankbare Aufgaben lösen.

Die Sittenpolizei kommt allen Anträgen, die auf der Grundlage der Rückkehr zu geordnetem Leben die Befreiung von der Aufsicht anstreben, weitgehendst entgegen. Allerdings muß die Zeit der Probe für ein ferneres gutes Verhalten so bemessen sein, daß sie wenigstens eine gewisse minimale Gewähr zu bieten vermag. Demgemäß wird die Kontrollierte bei Nachweis anständiger Unterhaltsfristung — durch Annahme einer Stellung, durch Heim-

arbeit, durch Unterstützung dritter Personen, durch Eintritt in einen geregelten Haushalt usw. — zunächst von der Innehaltung der sittenpolizeilichen Vorschriften dispensiert. Unter Vorbehalt jederzeitigen Widerrufs bei Rückfälligkeit. Nach einer Bewährungsfrist von einigen — durchschnittlich drei — Monaten erfolgt endgültige Entlassung aus der Kontrolle. In besonders geeigneten Fällen wird letztere auch unter Abstandnahme von einer Probationszeit sofort aufgehoben, z. B. stets bei Eheschließung.

Die meisten Kontrolldirnen sind unverbesserlich. Es fehlt ihnen an Kraft und vor allem am Willen zur Rückkehr in solide Verhältnisse. Jedem aktiven Aufschwung ziehen sie eine passive schmarotzende Existenz auf Kosten der Gesellschaft vor. Für diese dem sozialen Organismus auf immer verlorenen und außerhalb der Moralgesetze stehenden Schädlinge gewinnt das Reglement eine höhere, über den Wert einer einfachen Polizeivorschrift hinausgehende Bedeutung. Es ist die bleibende pädagogische Tabulatur, welche ihnen die Grenzen ihres Rechts zeigt, ihre Unzucht in geordnete Bahnen weist, sie an Pünktlichkeit gewöhnt und gehorchen lehrt. In einem derart schrankenlosen Leben häufig vielleicht der letzte Halt vor anarchischem Ausbruch zügelloser Affekte und deshalb eine wohltätige Schutzwehr für beide Teile, Prostituierte und Gesellschaft! Das Gros der Dirnen zeigt sich gegenüber einer milden, von kleinlicher Rigorosität freien Handhabung des Reglements, die naturgemäß das Hauptgewicht auf Durchsetzung der sanitären Anordnungen zu legen hat, lenksam und willig. Einfache Warnungen bei unerheblicheren öffentlichen Verstößen gegen Ordnung und Anstand machen förmliche Strafanzeigen oft unnötig und erweisen sich als geeignetes Mittel, eine Häufung kürzerer Haftstrafen zu vermeiden, die ihre abschreckende Wirkung nur zu leicht verlieren und zur Abstumpfung führen können. Gegen dauernd und böswillig Widerstrebende bietet der § 362 StrGB. willkommenen sozialen, mehr auf Verhütung als auf Ahndung abzielenden Schutz. Nach ihm kann das Gericht im Anschluß an die Strafverbüßung auf Überweisung an die Landespolizeibehörde erkennen. Letztere erhält dadurch das Recht, die Verurteilte bis zu zwei Jahren — leider nicht länger — in einem Arbeitshaus, einer Besserungs-, Erziehungsanstalt oder in einem Asyl unterzubringen. Bei Personen unter 18 Jahren ist die Unterbringung in einem Arbeitshaus unzulässig. Diese sogenannte korrektionelle Nachhaft erweist sich mitunter als ein Besserungsfaktor ohne-

gleichen. Die feste Leitung in der Anstalt ersetzt der Dirne die fehlende eigene Energie, fremder Wille stählt ihre persönliche Haltlosigkeit, geregelte Arbeit lehrt sie das Nichtstun vergessen. Trägheit und Unlust werden allmählich durch Fleiß und Willigkeit verdrängt. Aber die Dauer der Überweisung muß genügend lang bemessen sein, um solche Erfolge zeitigen zu können. An Unverbesserlichen freilich geht auch das jetzt zulässige Höchstmaß von zwei Jahren Arbeitshaus spurlos vorüber, in Besserungsfähigen hingegen kann schon weit kürzere Zeit die schlummernde Begabung erwecken, sich in das geordnete Rechtsleben des Staates einzuordnen.

Die Überweisung an die Landespolizeibehörde stellt einen modernen Einschlag unserer Strafgesetzgebung dar. Sie ist keine vergeltende, sondern eine bessernde Maßregel: die der Individualität des Rechtsbrechers angepaßte Reaktion der Gesellschaft auf die von ihm gesetzte Schädigung der letzteren. Wenn auch die Befugnis zu ihrer Verhängung lediglich dem Gericht zusteht, so ist doch speziell Prostituierten gegenüber die Sittenpolizei in der Lage, hier die treibende Kraft zu sein, da ihre Bekanntschaft mit der persönlichen Eigenart der einzelnen Dirnen ihr die Möglichkeit gibt, bei der Justizbehörde begründete Anträge auf Überweisung zu stellen, deren Berücksichtigung sie wohl erhoffen darf. Von dieser Möglichkeit sollte sie im Interesse der Dirnen und der Gesellschaft gern und viel Gebrauch machen.

Der Standpunkt moderner Sozialpolitik, die Gelegenheit zu prophylaktischem Wirken der Betätigung repressiver Maßnahmen vorzuziehen, findet besonderen Ausdruck in dem Verfahren der Sittenpolizei gegenüber Minderjährigen. Auf die sittlich gefährdeten Angehörigen dieser Altersklasse vor allem will sie durch vorbeugende Mittel rettend wirken. Sie betritt damit ein Sondergebiet sozialethischen Kampfes, zu dessen kraftvoller Durchführung in solidarischer Gemeinschaft mit der Gerichtsbehörde ihr Reichs- und Landesgesetzgebung schneidige Waffen privat- und öffentlichrechtlicher Art darbietet. Die im einzelnen in Betracht kommenden Gesetzesnormen sind folgende:

1. § 1666 BGB. Wird das geistige oder leibliche Wohl des Kindes dadurch gefährdet, daß der Vater das Recht der Sorge für die Person des Kindes mißbraucht, das Kind vernachlässigt oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht, so hat das Vormundschaftsgericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maß-

regeln zu treffen. Das Vormundschaftsgericht kann insbesondere anordnen, daß das Kind zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungsanstalt oder einer Besserungsanstalt untergebracht wird.

Hat der Vater das Recht des Kindes auf Gewährung des Unterhaltes verletzt und ist für die Zukunft eine erhebliche Gefährdung des Unterhalts zu besorgen, so kann dem Vater auch die Vermögensverwaltung sowie die Nutznießung entzogen werden.

Dieselben Grenzen sind der elterlichen Gewalt der Mutter gezogen:

2. § 1686 BGB. Auf die elterliche Gewalt der Mutter finden die für die elterliche Gewalt des Vaters geltenden Vorschriften Anwendung, soweit sich nicht aus den §§ 1687 bis 1697 ein anderes ergibt.

Noch weiter erstreckt sich die gesetzliche Fürsorge auf die unter Vormundschaft stehenden Minorennen:

3. § 1838 BGB. Das Vormundschaftsgericht kann anordnen, daß der Mündel zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungsanstalt oder einer Besserungsanstalt untergebracht wird. Steht dem Vater oder der Mutter die Sorge für die Person des Mündels zu, so ist eine solche Anordnung nur unter den Voraussetzungen des § 1666 zulässig.

Hierzu tritt

4. § 1631 BGB. Die Sorge für die Person des Kindes umfaßt das Recht und die Pflicht, das Kind zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.

Der Vater kann kraft des Erziehungsrechts angemessene Zuchtmittel gegen das Kind anwenden. Auf seinen Antrag hat das Vormundschaftsgericht ihn durch Anwendung geeigneter Zuchtmittel zu unterstützen.

Die Bestimmungen der §§ 1666, 1686 BGB. geben dem Vormundschaftsgericht die Möglichkeit, im Interesse eines gefährdeten Kindes gegen den Inhaber der elterlichen Gewalt einzuschreiten. Diese Befugnis beschränkt sich jedoch dahin, daß letzteren ein Verschulden an der Verwahrlosung des Kindes treffen muß, und zwar insofern, als er seinerseits nicht alles getan hat, um nach seinen Kräften diesem Zustande vorzubeugen. § 1631 BGB. verringert diese Einschränkung um einiges dadurch, daß das Gericht unter Umständen auch dann nach Maßgabe des § 1666 BGB. von Amts wegen wird einschreiten können, wenn der Inhaber der elterlichen Gewalt beim Mangel eines sonstigen persönlichen Verschuldens die Erziehung des Kindes dadurch vernachlässigt, daß er sich weigert, den in dessen Interesse not-

wendigen Antrag auf Anwendung geeigneter behördlicher Zuchtmittel zu stellen.

Dieses Recht der §§ 1631, 1666, 1686, 1838 BGB. wird nun aber dadurch zu einem quasi theoretischen, daß es über die Aufbringung der Mittel schweigt, die zur praktischen Ausführung der auf seiner Basis gefaßten Beschlüsse erforderlich sind. Vielmehr bleibt ihre Exekution auf die Hilfe freiwilliger privater, namentlich kirchlicher Liebestätigkeit angewiesen und wird illusorisch, sobald es dieser an pekuniären Mitteln gebricht, es sei denn, daß die öffentliche Armenpflege in besonderer Munifizenz einspringe.

Die angezogenen Vorschriften des privaten Rechts erfahren eine öffentlichrechtliche Ergänzung durch gewisse sozialpolitische Normen des Strafgesetzbuches. Sie lauten folgendermaßen:

5. § 55 StrGB. Wer bei Begehung der Handlung das zwölfte Lebensjahr nicht vollendet hat, kann wegen derselben nicht strafrechtlich verfolgt werden.

Gegen denselben können jedoch nach Maßgabe der landesgesetzlichen Vorschriften die zur Besserung und Beaufsichtigung geeigneten Maßregeln getroffen werden. Insbesondere kann die Unterbringung in eine Erziehungs- oder Besserungsanstalt erfolgen, nachdem durch Beschluß der Vormundschaftsbehörde die Begehung der Handlung festgestellt und die Unterbringung für zulässig erklärt ist.

6. § 56 StrGB. Ein Angeschuldigter, welcher zu einer Zeit, als er das zwölfte, aber nicht das achtzehnte Lebensjahr vollendet hatte, eine strafbare Handlung begangen hat, ist freizusprechen, wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besaß.

In dem Urteile ist zu bestimmen, ob der Angeschuldigte seiner Familie überwiesen oder in eine Erziehungs- oder Besserungsanstalt gebracht werden soll. In der Anstalt ist er so lange zu behalten, als die der Anstalt vorgesetzte Verwaltungsbehörde solches für erforderlich erachtet, jedoch nicht über das vollendete zwanzigste Lebensjahr.

Diese Bestimmungen haben vor denen des Bürgerlichen Gesetzbuchs das Eine voraus, daß sie das erzieherische Eingreifen der Gerichtsbehörden nicht an die einengende Voraussetzung eines Verschuldens des Inhabers der elterlichen Gewalt binden. Dafür beschränken sie aber die Möglichkeit ihrer Anwendung auf solche Fälle, in denen bereits die vollendete Begehung einer strafbaren Handlung — auf dem Arbeitsgebiet der Sittenpolizei also einer Übertretung des § 361[6] StrGB. — durch den Minderjährigen gerichtsseitig festgestellt ist.

Die Unzulänglichkeiten, welche sich aus den Hemmungen staatlicher Maßregeln gegen die Verwahrlosung der Jugend ergaben, und zwar in immer wachsender Steigerung, je beredter die Statistik eine stetige Zunahme der Kriminalität der Jugendlichen nachwies, haben im Verein mit der dringenden Notwendigkeit, für die Realisierung der auf diesem Gebiete liegenden sozialen Zwecke öffentliche Mittel aufzubringen, in den einzelnen Bundesstaaten zu besonderen Gesetzen geführt, speziell in Preußen zu dem Gesetz über die Fürsorgeerziehung Minderjähriger vom 2. Juli 1900. Diese nach ihren Motiven wesentlich auf vorbeugende Tätigkeit hinwirkende Rechtsordnung zieht den Rahmen öffentlicher Eingriffe in die private Erziehungsarbeit erheblich weiter als die Reichsgesetze und legt die aus ihrer Durchführung erwachsenden Kosten den Kommunalverbänden auf, unter Gewährung eines staatlichen Zuschusses in Höhe von zwei Dritteln. Seine grundlegenden sachlichen Bestimmungen lauten:

7. § 1. Ein Minderjähriger, welcher das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann der Fürsorgeerziehung überwiesen werden:

1. Wenn die Voraussetzungen des § 1666 oder des § 1838 des Bürgerlichen Gesetzbuchs vorliegen, und die Fürsorgeerziehung erforderlich ist, um die Verwahrlosung des Minderjährigen zu verhüten;
2. Wenn der Minderjährige eine strafbare Handlung begangen hat, wegen der er in Anbetracht seines jugendlichen Alters strafrechtlich nicht verfolgt werden kann, und die Fürsorgeerziehung mit Rücksicht auf die Beschaffenheit der Handlung, die Persönlichkeit der Eltern oder sonstigen Erzieher und die übrigen Lebensverhältnisse zur Verhütung weiterer sittlicher Verwahrlosung des Minderjährigen erforderlich ist;
3. wenn die Fürsorgeerziehung außer diesen Fällen wegen Unzulänglichkeit der erziehlichen Einwirkung der Eltern oder sonstigen Erzieher oder der Schule zur Verhütung des völligen sittlichen Verderbens des Minderjährigen notwendig ist.

§ 2. Die Fürsorgeerziehung erfolgt unter öffentlicher Aufsicht und auf öffentliche Kosten in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt.

§ 3. Die Unterbringung zur Fürsorgeerziehung erfolgt, nachdem das Vormundschaftsgericht durch Beschluß das Vorhandensein der Voraussetzungen des § 1 unter Bezeichnung der für erwiesen erachteten Tatsachen festgestellt und die Unterbringung angeordnet hat.

§ 13. Die Fürsorgeerziehung endigt mit der Minderjährigkeit. Die frühere Aufhebung der Fürsorgeerziehung erfolgt durch Beschluß des Kommunalverbandes von Amtswegen oder auf Antrag der Eltern oder

des gesetzlichen Vertreters des Minderjährigen, wenn der Zweck der Fürsorgeerziehung erreicht oder die Erreichung des Zweckes anderweit sichergestellt ist. Die Aufhebung kann unter Vorbehalt des Widerrufs beschlossen werden.

Die eminente Neuerrungenschaft dieser landesgesetzlichen Normen gegenüber den reichsgesetzlichen Rechtsgrundsätzen liegt in Ziffer 3 des § 1. Während Ziffer 1 — lediglich auf die Fälle der §§ 1666 und 1838 BGB. zurückgreifend — an der dort statuierten Forderung eines Verschuldens des Vaters oder der Mutter festhält und Ziffer 2 — gewissermaßen eine Ausführungsbestimmung zu § 55 StrGB. — auf der Begehung einer strafbaren Handlung des Minderjährigen weiter besteht, macht Ziffer 3 in souveränem Fortschritt allein die Tatsache der objektiven Verwahrlosung des Kindes zur Vorbedingung ihrer Anwendbarkeit, unter Absehung von dem Nachweis subjektiver Schuld irgendeines Dritten. Einschränkend steht dieser partikularrechtlichen Erweiterung des Machtgebietes staatlichen Eingreifens allerdings die Wortfassung gegenüber, daß gemäß Ziffer 3 die Fürsorgeerziehung notwendig sein muß zur Verhütung „des völligen sittlichen Verderbens des Minderjährigen", wohingegen Ziffer 2 bereits zwecks Verhütung „weiterer sittlicher Verwahrlosung" und vollends Ziffer 1 schon zur Verhütung der „Verwahrlosung" überhaupt anwendbar ist. Also eine aufsteigende Klimax, nach welcher in den Fällen der Ziffer 1 noch keine sittliche Verdorbenheit vorzuliegen braucht, in den Fällen der Ziffer 2 und 3 jedoch ein gewisser bzw. ein höherer Grad einer solchen.

Das Fürsorgeerziehungsgesetz bietet der Sittenpolizei eine der wirksamsten Handhaben zur Bekämpfung der Prostitution. Denn mit seiner Hilfe können jugendliche Gefallene von den betretenen Abwegen zurückgedrängt und zum rettenden Eintritt in Anstalten und Familien gezwungen werden, in denen Zucht und Sitte die unverrückbaren Grundlagen des Lebens bilden. Die beschämende Notwendigkeit, Mädchen in fast noch kindlichem Alter aus hygienischen Gründen unter sittenpolizeiliche Aufsicht zu stellen, entfällt, und die Hoffnung, manche verirrte Jugendliche leiblicher und seelischer Gesundung zuführen zu können, gewinnt eine solide Basis.

Immerhin stellt die staatliche Fürsorgeerziehung eine Zwangsinstitution von empfindlicher Schärfe dar. Als solche will sie eine ultima ratio bleiben, die namentlich auch der in Preußen auf dem

Gebiete der Jugendfürsorge in umfassendster und dankenswertester Art wirkenden freien Liebestätigkeit nicht vorgreift, sie vielmehr in voller Würdigung ihrer hohen sozialpolitischen Bedeutung weitgehendst fördert und erleichtert. Nur wo die Möglichkeit anderweitiger Hilfeleistung versagt, treten die Machtmittel der öffentlichen Fürsorgeerziehung aufnehmend und fortsetzend ein.

Im einzelnen vollzieht sich das Verfahren der Sittenpolizei gegenüber minderjährigen Prostituierten nach folgenden Prinzipien.

Personen, welche das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden grundsätzlich nicht unter sittenpolizeiliche Aufsicht gestellt. Vielmehr wird die Einleitung des förmlichen Fürsorgeerziehungsverfahrens gegen sie veranlaßt, worüber ihrem gesetzlichen Vertreter unverzüglich eine avertierende Mitteilung zugeht. Bei dringender Gefahr völliger Verwahrlosung im Falle der Belassung auf freiem Fuß wird auf Grund des § 6 des Gesetzes zum Schutze der persönlichen Freiheit vom 12. Februar 1850 die polizeiliche Schutzhaft zur eigenen Sicherheit der Minderjährigen bis zum Eingang eines vormundschaftsgerichtlichen Beschlusses angeordnet. Dies geschieht insbesondere dann, wenn die Prostituierten sich obdachlos und ohne Angehörige am Ort herumtreiben. Geschlechtskranke finden nach Maßgabe vorhandener Plätze vorläufige Unterbringung in einer der Krankenabteilungen, welche im Wege freier Liebestätigkeit an private Erziehungsanstalten angegliedert sind.

Mädchen, welche das 18., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben, werden ein für allemal zunächst dem bei der Sittenpolizei tätigen Geistlichen zugeführt, welcher versucht, sie zu freiwilligem Eintritt in eine private Rettungsanstalt und zu moralischer Umkehr zu bewegen. Außerdem fordert die Behörde sofort den gesetzlichen Vertreter und das zuständige Vormundschaftsgericht unter Darlegung des Sachverhalts zu vorbeugendem Eingreifen auf Grund der einschlägigen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs auf. Erst wenn diese Maßnahmen nach Ablauf einer gewissen Präklusivfrist zu keinem positiven Erfolge geführt haben, darf bei sonstiger Erfüllung der oben in extenso geschilderten allgemeinen Voraussetzungen die sittenpolizeiliche Kontrolle beschlossen werden. —

Haec hactenus. Die vorstehend in großen Zügen wiedergegebenen Grundsätze des Verfahrens der Sittenpolizei gegenüber den Prostituierten, jugendlichen wie erwachsenen, sollten geeignet

sein, ihr denjenigen Ruf von Humanität zu sichern, auf den ihre schwierige, in der Öffentlichkeit viel verkannte Tätigkeit gerechten Anspruch erhebt. Wenn auch die dauernde Entartung des unverbesserlichen Gros ihrer Schutzbefohlenen sie zu repressiven Maßnahmen zwingt, so ist sie sich doch niemals ihrer prophylaktischen sozialen Pflichten unbewußt. Hierin fühlt sie sich eins mit ihren Anhängern nicht nur, sondern auch mit ihren Gegnern. Möchte die Zukunft auf dieser Grundlage fortbauen und das gesetzgeberische Mittel finden, die Prostitution als existierende gesellschaftliche Erscheinung so zu regeln, daß eine Heilung ihrer Schäden in den Grenzen der Möglichkeit erreicht wird, und alle diskutierbaren Wünsche wenigstens eine gewisse Befriedigung finden.[1]) Dann würde das Wort des römischen Grammatikers Macrobius erneute Bestätigung erfahren:

„Leges bonae ex malis moribus procreantur.“

---

[1]) Letzthin hat der ebenso unermüdliche wie maßvolle parlamentarische Vorkämpfer auf dem Gebiete der Assanierung der Prostitution, Abgeordneter Münsterberg (Danzig), in der Sitzung des Preußischen Abgeordnetenhauses vom 27. Februar 1908 dem Wunsche beredten Ausdruck verliehen, der Staat möge die Frage der Gewerbsunzucht statt auf dem Wege der Polizeiverordnung auf dem eines Spezialgesetzes zu ordnen suchen (Verhandl. d. Hauses d. Abg. 20. Legisl., IV. Session 1907/1908, Spalte 2843, Berlin, Verlag Moeser). Mit einem in ähnlicher Richtung sich bewegenden Appell an die Zukunft schließt ein in Nr. 5 des XIII. Jahrgangs der Deutschen Juristenzeitung (Berlin 1908, Verlag Otto Liebmann) veröffentlichter Aufsatz des Regierungsrates Dr. Lindenau (Berlin) „Zur Reform der Sittlichkeitsgesetzgebung“.

Über die sexuelle Verantwortlichkeit.

Ein Vortrag vor den Abiturienten des Wiesbadener Kgl. Gymnasiums.

Von

Prof. Dr. **K. Touton** (Wiesbaden).

Vorwort.

Der Aufforderung der Redaktion dieser Zeitschrift, ihr meinen Abiturientenvortrag zum Abdruck zu überlassen, bin ich um so lieber gefolgt, als ich bei seiner Abfassung selbst sehr froh war Vorgänger und Vorbilder gehabt zu haben.

Vielleicht ist schon jetzt die Zeit gekommen, wo ganz neue und originelle Gesichtspunkte wesentlicher Art für einen derartigen sexuell belehrenden Vortrag kaum noch gefunden werden können.

Meines Erachtens muß jeder derartige Vortrag in zwei Hauptteile zerfallen, in einen ethischen und in einen medizinisch-hygienischen. Die einzelnen Gedanken für den ersten Teil können, wie ich glaube — inhaltlich wie formell — nicht besser dargestellt werden, als dies von Förster (Zürich) auf dem Mannheimer Kongreß und später in seiner Broschüre: Sexualethik und Sexualpädagogik geschah. Selbst einzelne Wendungen und Ausdrücke, in deren Prägung Förster geradezu Meister ist, die an Prägnanz alle Anforderungen erfüllen, einzelne Zitate, die den zu illustrierenden Gedanken mit unübertrefflicher Deutlichkeit beleuchten, sollten wir in praxi am besten glattweg übernehmen. Der hochgeschätzte Autor wird, wenn er den eben angeführten Grund der Übernahme dieser Gedanken, Zitate, Ausdrücke hört, mir diese Anleihen gewiß verzeihen, zumal ich ja nicht Fachmann in der Moralpädagogik bin. Ob er mir ein anderes auch verzeihen wird? Er sagt ungefähr: für den gewaltigen Willenskampf gegenüber den Triebgewalten muß auch ein Lohn in Aussicht gestellt werden, irdische Dinge genügen dafür nicht, das können nur die Ver-

heißungen der christlichen Religion, insbesondere die „Jenseitsreligion mit ihrem Ewigkeitshorizonte". Glaubt denn Förster nicht, daß der in den jugendlichen Gemütern so leicht erweckbare Heroismus auch durch den Hinweis auf die Selbstachtung, die der errungene Sieg des Willens über die Triebe zeitigen wird, durch den Hinweis auf eine gesunde, glückliche, mit gesunden, zu nützlichen Gliedern des Vaterlandes heranwachsenden Kindern gesegnete Ehe zur Betätigung angefacht wird? Glaubt er nicht, daß diese „irdischen" Momente Lohnes genug für die Bändigung des zur Unzeit sich regenden Geschlechtstriebes enthalten? Natürlich nur für solche, deren Beruf oder Amt das Eingehen einer Ehe gestattet. Für die, welche von Amtswegen derselben entsagen müssen, mögen jene anderen Verheißungen notwendig sein.

Als ich, geleitet von Försters vortrefflichen ethischen Ausführungen, den ersten Teil meines Vortrags abfaßte, war ich mir ja voll bewußt, daß das, was da in einer halben Stunde den Jünglingen gesagt wird, im wesentlichen zu spät kommt, daß diese methodischen propädeutischen Willensübungen ja von der ersten Kindheit an unter zielbewußter Leitung der Eltern und Lehrer haben oder hätten stattfinden müssen, wenn sie zu dieser Krone der Betätigung im Kampfe gegen den mächtigsten Trieb — nämlich dessen Unterwerfung unter den Willen — die Anwartschaft geben sollten. War es nun etwas Neues für die Zuhörer, oder stellte es nur die Rekapitulation etwas Bekannten dar — auf alle Fälle schien es mir nützlich, gerade in Verbindung mit den im 2. Teile gebrachten medizinisch-hygienischen Ausführungen. Ich dachte mir, dadurch einen dauernden Erinnerungszusammenhang zu schaffen, der unter keinen Umständen schädliche, sondern immer nur nützliche Folgen haben könne.

Der Vortrag des Herrn Kollegen von den Steinen in Düsseldorf war mir auch in manchen Punkten ein angenehmer Wegweiser. Er trifft besonders gut, den — ich möchte sagen — harmlos natürlichen Ton bei der Schilderung an sich natürlicher, aber dem zum ersten Male davon Betroffenen als etwas ganz Besonderes, etwas Beängstigendes erscheinender Dinge. Die Ausführlichkeit, womit er anatomische und physiologische Vorgänge insbesondere mit Zeichnungen veranschaulicht, akzeptierte ich nicht. Einmal scheint mir den Jünglingen in diesem Alter schon vieles davon bekannt, also überflüssig im Vortrage zu sein, ferner glaube ich, daß anderes

etwas abseits liegt und von dem Hauptziele des Vortrages ablenkt. Ganz zu eigen machte ich mir aber die Wichtigkeit des Hinweises auf das überwältigend Großartige, was in der Verschmelzung der beiden Geschlechtszellen zu einem neuen Wesen und in den dabei in Erscheinung tretenden fundamentalen Lehren der Vererbungstheorie liegt.[1]) Das war sogar wahrscheinlich für mich der erste Anstoß, durch meinen ganzen Vortrag gewissermaßen als Leitmotiv die geschlechtliche Verantwortlichkeit hindurchklingen zu lassen, alle Einzeltatsachen möglichst diesem dominierenden Begriff unterzuordnen, und zwar in seinen 3 Richtungen gegenüber dem ganzen Menschengeschlecht als naturwissenschaftlicher Gattung, gegenüber den Mitmenschen und gegenüber sich selbst. Von diesem übergeordneten Begriff wurde dann wieder der Appell an den nach Förster so erfolgreich zu weckenden, in der Seele jedes gebildeten Jünglings schlummernden Heroismus leicht. Durch das Auffinden solcher dominierender Gesichtspunkte für diese Vorträge ließe sich vielleicht noch etwas Neues zutage fördern. So denke ich mir, daß es möglich ist, der Psychologie und der Physiologie der Liebe, des *ἔρως ἀνικᾶτε μάχαν*, als leitenden Gedanken alles andere für die jungen Leute Wissenswerte unterzuordnen. Auch hier kann man wieder den Appell an den Heroismus durch die Forderung der Ritterlichkeit gegen das weibliche Geschlecht leicht begründen (vgl. Förster).

Es kommt also, um das noch einmal zu betonen, jetzt weniger darauf an, bei diesen Vorträgen im einzelnen eine verblüffende Originalität zu entfalten, als darauf, die vorhandenen einzelnen Gesichtspunkte und wissensnotwendigen Tatsachen einer höheren, leitenden, den ganzen Vortrag gewissermaßen durchsetzenden Idee anzupassen, welche an leicht zugängliche Pforten des jugendlichen Gemütes erfolgreich werbend anklopfen kann. Die Gliederung des Vortrages muß klar sein, sonst haftet er nicht. Höchster Ernst muß sich mit wohlwollendster Milde paaren. An den geeigneten Stellen muß das Mitleid gegenüber den menschlichen Schwächen durchblicken. Form und Sprache müssen vornehm und eindrucksvoll sein. Der Ton des Vortragenden soll an den wichtigsten Stellen sich zu einem gewissen eindringlichen Pathos erheben.

---

[1]) Auch andere Herren werden gewiß Anklänge an manche eigenen Gedanken oder Ausdrücke finden. Ich danke allen für ihre schätzenswerte Vorarbeit. T.

Über die sexuelle Verantwortlichkeit.

Meine Herren Abiturienten!

Vor einer Reihe von Jahren trat in unserem Vaterlande eine große Anzahl Männer und Frauen aus allen Ständen und aus allen Berufsklassen zusammen — Leute, deren Herz warm für das Wohl ihrer Mitmenschen schlägt, — um den Kampf aufzunehmen gegen ein Übel, das, wie kaum ein anderes, am Marke unserer Volksgesundheit auf körperlichem wie auf geistigem Gebiete zehrt, den Kampf gegen die sich unheimlich ausbreitenden, ansteckenden Geschlechtskrankheiten. Man hatte erkannt, daß es so wie bisher nicht mehr weiter gehen könne, daß es nicht richtig sei, diesen Schädigungen gegenüber das bisher geübte System des Vertuschens und des Gehenlassens weiter fortzusetzen, sondern daß man ihnen offen entgegentreten müsse. Uns Ärzten hatte sich schon lange die feste Überzeugung aufgedrängt, daß bei weitem die Mehrzahl der geschlechtlichen Ansteckungen bei den jungen Leuten im letzten Grunde zurückzuführen sind auf die absolute Unkenntnis der Gefahren, denen sie sich aussetzen. Aus dieser Einsicht ging naturnotwendig die Forderung hervor, die geschlechtsreif werdende oder gewordene Jugend aufzuklären über diese Gefahren und ihr beim Eintritt ins Leben einige Geleitworte mitzugeben, welche sie befähigen sollten, diese Gefahren zu vermeiden. Einsichtige Schulleiter, denen das Wohl der ihnen anvertrauten Schüler — auch über die Schulzeit hinaus — am Herzen lag, suchten daher das, was sie selbst schon gelegentlich belehrend und warnend bei passenden Gelegenheiten während des Unterrichtes eingeflochten hatten, ehe sie ihre bisherigen Schutzbefohlenen in das große Leben entließen, durch einen ärztlichen Fachmann ausführlicher und im Zusammenhange darstellen zu lassen. So bin auch ich dem Rufe Ihres hochverehrten Herrn Direktors gerne gefolgt.

Meine Herren! Nur wenige Tage noch, und Sie stehen an dem größten Wendepunkte Ihres Lebens! Bisher treulich gehütet und geleitet von sorgenden Eltern, in fest vorgeschriebenen Bahnen von Ihren Lehrern eingeführt in die hehren Hallen Jahrtausende umfassender Wissenschaft und vorbildlicher Kultur, werden Sie nun auf eigene Füße gestellt, sollen Sie von jetzt an Ihre eigenen Führer sein, sollen Sie selbstverantwortlich nach weiterer kürzerer oder längerer Fachausbildung, bei welcher die meisten von Ihnen die größte Freiheit genießen, an dem Geschicke Ihres

Volkes, an der Hebung Ihres in der ganzen Welt geachteten, großen Vaterlandes mitwirken! Frei und selbstverantwortlich werden Sie von nun an sein. Aber, wo viel Freiheit, ist viel Irrtum! Und gerade das Gefühl der eigenen Verantwortlichkeit soll Ihnen den festesten Halt geben, wenn die Gefahren der Freiheit Ihren Fuß zum Straucheln bringen wollen. Insbesondere sollen Sie sich Ihrer sexuellen Verantwortlichkeit bewußt sein. Von dieser will ich Ihnen heute sprechen.

I. Sie haben zunächst eine geschlechtliche Verantwortlichkeit gegenüber dem ganzen Menschengeschlecht oder gegenüber der ganzen Natur,

II. gegenüber Ihren Mitmenschen,

III. gegenüber sich selbst.

Die geschlechtliche Verantwortlichkeit gegenüber der Menschheit im Ganzen, als naturwissenschaftlicher Gattung oder Art betrachtet, gründet sich auf die eingetretene oder besser auf die vollendete Geschlechtsreife; denn nicht gleich mit ihren ersten Anzeichen ist sie auch vollendet. Bei dem einen dauert dieser Entwicklungsprozeß längere, bei dem anderen kürzere Zeit. Abgeschlossen ist er, wenn in den Hoden die Keimflüssigkeit, der Samen produziert wird und sich bei Überfüllung der Organe im Schlafe unter angenehmen Träumen von Zeit zu Zeit entleert. Wenn dieser Samen lebende Samenelemente, Spermatozoen, enthält, ist der Mann zeugungsfähig. Beim Weibe äußert sich die Zeugungsfähigkeit in der Ausbildung der Eichen in den Eierstöcken und in deren allmonatlicher unter einer Blutung einhergehenden Ausstoßung. Der geschlechtsreife Mann und das geschlechtsreife Weib müssen sich zum Zwecke der Fortpflanzung oder Zeugung eines neuen menschlichen Wesens vereinigen. Bei dieser Gelegenheit verschmelzen die von jeder Seite gelieferten Fortpflanzungszellen zu einer einzigen, der befruchteten Eizelle, welche sich durch fortgesetzte Teilung in das neue Wesen weiterbildet. Nach der Befruchtung hören die monatlichen Blutungen beim Weibe auf. Da nun die beiderseitigen Fortpflanzungszellen Bestandteile des mütterlichen und väterlichen Körpers waren, so enthalten sie natürlich von deren Bestandteilen und Eigenschaften und zwar in besonders konzentrierter Weise. Nun sind aber alle Zellen der Eltern nur Produkte fortgesetzter Teilung der Keimzellen von deren Eltern, also von den Großeltern des neuen Wesens und so weiter die ganze Ahnenreihe zurück. Die befruchtete Eizelle enthält also wie

in einer Art Mikrokosmos Bestandteile des mütterlichen und väterlichen Körpers + Bestandteile der ganzen Ahnenreihe beider Eltern in innigster Vermischung. Sie stellt also — und selbstverständlich der aus ihr herauswachsende neue Mensch auch — den Inbegriff der Summe der väterlichen und mütterlichen Eigenschaften mit denen sämtlicher Aszendenten beider Eltern dar, ist also ein staunenswert kompliziertes Gebilde. Hieraus erklärt sich die Vererbung der elterlichen Eigenschaften, zugleich aber auch die häufigen Rückschläge auf einen anderen Vorfahren, je nach dem Verhältnis der Mischung der Bestandteile, dem Überwiegen oder dem Zurücktreten der Anteile des einen oder anderen Vorfahren.

Meine Herren! Diese Kontinuität des Keimplasmas ist es, die die Zeugung zu einem in naturwissenschaftlichem Sinne auf der einen Seite zu so hoher Bewunderung fortreißenden Eingriff stempelt, die sie aber auf der anderen Seite auch zu einem an Verantwortlichkeit keiner anderen Tat gleichkommenden Vorgang macht. Die Natur hat bei der Zeugung nur den einen Zweck im Auge, die Art zu erhalten durch Schaffung neuer Wesen mit den in den mannigfachsten Verhältnissen gemischten Eigenschaften der gesamten beiderseitigen Ahnenreihen der Eltern und dieser selbst — immer aber mit dem Streben nach Vervollkommnung der Rasse. Wenn also ein geschlechtsreifes Menschenpaar zur Vereinigung schreitet, soll und muß es von dieser einzigen, hehren Mission durchdrungen sein, womit die Natur es betraut hat, es muß sich dabei der ungeheuren Verantwortung bewußt sein, was es heißt, durch diesen Eingriff in die Entwicklung des Menschengeschlechtes auf unzählbare nach ihm kommende Generationen bestimmend einzuwirken, auf diese seine und seiner Vorfahren gute und schlechte Eigenschaften zu übertragen.

Während sich nun die meisten Pflanzen, die ihren Ort nicht verlassen können, bei der Befruchtung passiv verhalten, indem die Übertragung des Pollens auf die Narbe vom Winde oder von Insekten besorgt wird, wurde in die mit freier Ortsbewegung begabten, geschlechtlich differenzierten höheren Tiere und in den Menschen ein eigener Trieb gelegt, der zur Vereinigung der beiden Geschlechter hindrängt. Dieser Trieb, der Geschlechtstrieb, der im Beginn der Geschlechtsreife unbewußt und dunkel in dem Jüngling und der Jungfrau heraufzudämmern beginnt, der sich zuerst mehr in einem unbestimmten Sehnen nach Beziehungen zu einem Wesen des anderen Geschlechtes äußert, der sich allmählich

zur richtigen Liebe zum anderen Geschlecht steigert, ist einer der gewaltigsten, ja wohl der gewaltigste Faktor im Menschenleben. Er und die mit seiner Betätigung, der Begattung, verbundenen höchsten Lustgefühle ziehen durch ihre Intensität die in das zeugungsfähige Alter getretenen Individuen mit einer Art brutaler Macht zu ihrer naturgeschichtlichen Bestimmung, die Art zu erhalten, gewaltsam hin.

Bei den Tieren, die ohne Vernunft, ohne die Einsicht in den Plan der Natur, besonders in ihr Streben nach Vervollkommnung, dem rein instinktiven Triebe folgen, wurde derselbe — wohl im Interesse der Gesundheit der Eltern und der ungestörten Fürsorge für die Ernährung der Jungen — an bestimmte Zeiten im Jahre gebunden. Beim geschlechtsreifen Menschen ist die Betätigung des Geschlechtstriebes nicht an bestimmte Zeiten gebunden. Aber zunächst hat bei den höheren Kulturvölkern eine geheiligte Einrichtung den Termin festgelegt, vor welchem der Geschlechtsverkehr vom sittlichen Standpunkte nicht zulässig ist, das ist die Ehe. Von der Natur wurde es — im Gegensatze zu der zeitlichen Beschränkung beim Tiere — dem homo sapiens aber selbst überlassen, den Geschlechtstrieb unter die Herrschaft der höheren Einsicht, der Vernunft, unter die Herrschaft des Willens zu zwingen, ihn so lange zu meistern, als er nicht in der dazu geordneten Gemeinschaft der Ehe zu dem natürlichen Zweck der Zeugung neuer Menschen in Funktion treten soll. Mit dieser Einschränkung kam das Sittengesetz der Natur zu Hilfe. Denn vergegenwärtigen Sie sich nur einmal, wohin es führen sollte, wenn alle Jünglinge und Jungfrauen ohne einigermaßen gesicherte Lebensstellung vom Eintritt der Geschlechtsreife an schrankenlos dem Triebe folgend miteinander verkehren würden, ohne daß die materielle Grundlage für die leibliche und geistige Erziehung der Nachkommen durch einen mit Erwerb verbundenen Beruf gewährleistet wäre!

Ich kann mir nicht versagen, auch Sie auf die immer betonte Ungerechtigkeit der Männer hinzuweisen, die sich selbst vor der Ehe keine Beschränkung ihrer geschlechtlichen Neigungen auferlegen, von den zukünftigen Frauen aber die geschlechtliche Enthaltsamkeit bis zur Ehe als etwas ganz Natürliches und Selbstverständliches ansehen so zwar, daß sie überhaupt das Eingehen der Ehe mit einer Frau, die nicht vorher nach den strengsten Grundsätzen gelebt hätte, entrüstet zurückweisen würden! Die Anhänger dieser doppelten Moral für beide Geschlechter tun gerade

so, als ob das weibliche gar keinen Geschlechtstrieb hätte, zu dessen Dämpfung nicht ebenfalls ein großes Maß von Selbstzucht und Willensstärke gehört.

Wir kommen nun zu dem vielleicht wichtigsten Punkte unserer Betrachtungen, zu der Beantwortung der Frage: Ist es möglich, den einmal erwachten Geschlechtstrieb zurückzudämmen; wenn ja, welches sind die Mittel dazu und weiter, ist diese Bemeisterung des Geschlechtstriebes nicht gesundheitsschädlich?

Die Frage, ob es möglich ist, den Geschlechtstrieb herabzusetzen, muß unbedingt mit ja beantwortet werden. Wie alle Triebe, Neigungen, Affekte ist er individuell verschieden. Tritt er nur schwach in Erscheinung, so ist natürlich auch kein hohes Maß von Willenskraft erforderlich, ihn in seine Schranken zurückzuweisen. Anders verhält es sich, wenn er stärker und übermächtig sich störend der zur geistigen und körperlichen Arbeit benötigten Ruhe entgegenstellt, wenn er das ganze Sinnen und Trachten umnebelt und beherrscht. Es ist in der neueren Zeit durch mißverstandene Aussprüche unseres großen Philosophen Nietzsche unter der Jugend besonders das Schlagwort vom Ausleben der eigenen Persönlichkeit beliebt geworden — weil es so bequem ist. Man glaubt gewissermaßen ein moderner Mensch zu sein, wenn man allen seinen Neigungen und Trieben nachgibt, und betrachtet dies als die größte Freiheit der Persönlichkeit. Gerade das Umgekehrte ist richtig. Derartige Individuen sind wohl körperlich ungebunden oder frei, ihr Inneres aber, Geist und Charakter, ist eben sklavisch dem Triebleben unterworfen, befindet sich also im Zustande der höchsten Unfreiheit, geradezu in Sklaverei. Nicht das Körperliche in uns mit seinen ihm anhaftenden oft sehr unedlen Neigungen und Trieben soll im Menschen vorherrschen, sondern das, was ihn vom Tiere unterscheidet, Vernunft und ein starker Wille. Der Freieste gerade ist der, dessen Willen am kräftigsten über das Triebleben herrscht, nicht sich von ihm beherrschen läßt. Damit fällt natürlich auch die ganz dumme Behauptung solcher bequemen modernen Lebensphilosophen, es sei unmännlich, keusch zu bleiben bis zur Ehe. Unmännlich und höchst schwächlich ist es, jeder Regung eines Triebes oder Affektes widerstandslos nachzugeben. Für die Bemeisterung des stärksten aller Triebe ist nun eine methodische Stählung des eigenen Willens der wesentlichste Punkt, auf den es ankommt. Diese Kultur des Willens, diese Willenstrainierung oder

Willensgymnastik bildet wohl den wichtigsten Faktor jeder Erziehung, und ich habe die feste Überzeugung, daß während der Schulzeit auch Ihre Lehrer und Erzieher jede geeignete Gelegenheit wahrgenommen haben, diese bei Ihnen an der Hand von Beispielen aus der Geschichte, der Literatur oder dem umgebenden Leben anzuregen. Zum größten Teile ist nunmehr für Sie diese notwendige Willenskultur Sache der Selbstzucht. Es müssen methodische Übungen in der Willensbetätigung gemacht werden. Ein französischer Arzt sagte: „Lerne zu wollen, wollen kann und muß gelernt werden.“ Wenn Sie mich nun fragen, wie man das macht, so kann ich Ihnen mit einem schönen Zitate Shakespeares antworten:

„Beherrscht Euch einmal nur,
Das gibt Euch Kraft
Zu folgender Enthaltung,
Es ändert fast den Stempel der Natur
Und treibt den Teufel aus
Mit Wunderkraft.“

Fangen Sie z. B. an damit, daß Sie, auch wenn Sie großen Hunger und besondere Lust nach einer Lieblingsspeise haben, die Ihnen zur Verfügung steht, vielleicht zugunsten Ihres jüngeren Schwesterchens darauf verzichten oder nur wenig davon genießen. Wenn Sie eine große Wanderung gemacht haben und durstig an einer frischen Quelle vorbeikommen, erfreuen Sie sich an ihrem munteren Rieseln, aber trinken Sie nicht davon. Wenn Sie zu heißer Sommerzeit schlaff und müde zu werden drohen, raffen Sie sich auf, nehmen Sie sich eine Arbeit vor und führen Sie dieselbe aus, auch wenn sie Ihnen höchst unangenehm wird. Wenn Sie zu Zornausbrüchen bei kleinen Anlässen neigen, stellen Sie sich vor, wie häßlich Sie dabei werden, beißen Sie sich auf die Zunge und suchen Sie die Ruhe zu bewahren. Wenn Sie eine besondere Anlage haben, sich über die Schwächen Ihrer Studiengenossen mit scharfem Spott lustig zu machen, denken Sie daran, wie Sie im umgekehrten Falle berührt würden, und unterdrücken Sie Ihre Spottlust, wenn Ihnen auch der Triumph verloren geht, einen guten Witz gemacht zu haben. Das sind so einige kleine Beispiele, die Ihnen zeigen sollen, wie man in kleinen Dingen Vorübungen des Willens macht, um allmählich auch bei größeren Anlässen Erfolg zu haben, z. B. in der Geringachtung von Schmerzen. Sie werden sehen, wie Sie selbst mit Befriedigung und Stolz erfüllt werden, wenn Ihnen diese Übungen in der Willensdisziplinierung gelingen. Es wird sozusagen zu einer vornehmen Tradition Ihres

Organismus werden, daß der Geist den Körper und die Affekte zum Gehorsam zwingt.

In den Briefen des unglücklichen, hochbedeutenden Malers Karl Stauffer (Bern) an einen jüngeren Bruder finden Sie ähnliche Ratschläge für Willensvorübungen, denen er folgenden Satz vorausstellt: „Es kommt dies alles auf das eine heraus, daß Du gerade wie ich einfach eines im Auge behalten mußt, Dir einen Willen anzueignen, daß Du immer zu Dir sagen kannst, ich will! also tue und kann ich, schau, das ist der schwerste Kampf, den jeder, der ein großer Mann werden will, sei's nun auf diesem oder jenem Gebiete, machen muß, einen Willen haben, von dem hängt alles ab."

Die Willenszucht dem Geschlechtstrieb gegenüber kann weiter erleichtert werden durch eine einfache natürliche Lebensweise, besonders im Punkte der Ernährung. Hier ist alles Übermaß sowohl im Essen wie im Trinken zu meiden, ganz besonders hüten Sie sich vor Reizmitteln, die direkt den Geschlechtstrieb anregen, wie gewissen Gewürzen, starkem Kaffee und den meisten alkoholischen Getränken. Ich will Ihnen hier keine Rede zugunsten totaler Abstinenz in Alkoholicis halten; denn ich glaube, daß die Hebung des Gesamtgefühls, das Wohlbehagen und die Fröhlichkeit, die geringe Mengen guter alkoholischer Getränke, besonders eines edlen Weines, hervorrufen, nicht zu unterschätzende Momente für die Steigerung der Lebensfreudigkeit, besonders in schwierigen Lebenslagen sind. Aber halten Sie Maß; denn der Sorgenbrecher Alkohol wird zum Kuppler, wenn er in solchen Mengen genossen wird, daß er die Hemmungen aufhebt, die ein wohlgeübter Willen in normalem Zustand gegen die Übermacht und den dreisten Vorwitz der Triebgewalten in Bereitschaft hält. Ich kann Ihnen hier schon sagen, daß der Alkohol nicht nur die Mehrzahl aller geschlechtlichen Verfehlungen bei sonst wohlerzogenen Menschen, sondern fast alle auf seinem Konto hat. Wir werden später noch ein Wort darüber zu sprechen haben, wenn wir auf die Erwerbung der Geschlechtskrankheiten zu sprechen kommen.

Sehr wesentlich kann die Willensherrschaft über den Geschlechtstrieb erleichtert werden dadurch, daß man den jugendlichen Kraftüberschuß in andere Bahnen lenkt, d. h. daß man andere Körperorgane oder -systeme in so lebhafte Funktion versetzt, daß diese die Kraftquellen vollständig aufbrauchen. Ich meine hier die auch vom Standpunkte der allgemeinen Hygiene nicht hoch genug zu bewertenden sportlichen Betätigungen: Turnen, Schwim-

men, Rudern, Schlittschuhlaufen, Radfahren, Fußwandern, besonders Bergsteigen, Garten- und Feldarbeit und andere Dinge mehr. Einige von diesen körperlichen Ablenkungen können auch gleichzeitig als geistige Ablenkungen dienen. Diese letzteren finden ein bemerkenswertes und gerade den besten Vorsätzen zur Willensübung oft im Wege stehendes Objekt ihrer Tätigkeit in der Phantasie. Gerade diejenige Geistesäußerung, welche uns auf der einen Seite die erhabensten Produkte menschlicher Kultur durch den Genius der Dichter, Maler, Bildhauer und Musiker vermittelt, ist auf der anderen Seite, wie es scheint, durch enge Bande mit dem Geschlechtstrieb verknüpft, so daß dieser einerseits oft unbewußt in veredelter Form in die Schöpfung solcher Meisterwerke hineinklingt, ja den Genius sogar direkt inspiriert. Auf der anderen Seite kann natürlich dieselbe Phantasie, wo sie dieses höheren Schwunges nicht mächtig ist, bei mehr alltäglich veranlagten Menschen sich nach der entgegengesetzten Richtung äußern und durch die Vorspiegelung rein erotisch-sinnlicher Bilder den Trieb selbst wieder in unliebsamer Weise steigern. Da gilt es, diesen Circulus vitiosus zu durchbrechen, und das geschieht am besten dadurch, daß man den Geist in den verschiedensten Richtungen kräftig und nachhaltig ablenkt, ihm eine andere höhere Nahrung gibt, als die gefährlichen, von unten aufsteigenden Phantasmen. Das ist das, was ein hervorragender Pädagoge die „Hygiene der Phantasie“ genannt hat.

Zunächst wird das Studium selbst und der Beruf, wenn sie eifrig betrieben werden, ein Gegengewicht gegen die unlauteren Lockungen der Phantasie bilden. Erfüllen Sie Ihre Seele ferner mit den höheren idealen Werten aus dem Gebiete der Geschichte, der Kunst, betrachten Sie insbesondere die klassischen Meisterwerke der bildenden Kunst in den Museen, begeistern Sie sich an der Harmonie und dem edlen Rhythmus der Formen, wie sie Ihnen die Statuen der alten griechischen Bildhauer, die Gemälde des Cinquecento, der italienischen Hochrenaissance darbieten. Suchen Sie jede Gelegenheit, gute Musik in Konzerten, gute Schaustellungen in den Theatern zu hören und zu sehen. Seien Sie wählerisch in der Lektüre! Halten Sie sich fern von lasciven Büchern, gehen Sie vorbei an den Schaufenstern, die angefüllt sind mit bildnerischen Darstellungen, die — jeglichen höheren künstlerischen Wertes bar — nur auf die Steigerung der sinnlichen Begierden ausgehen. Meiden Sie die ebenso zu bewertenden Schaustellungen

kleiner Winkelbühnen und obskurer Variététheater. Wenn Ihnen Ihr Studium und Ihr Amt noch zu einer Nebenbeschäftigung Zeit läßt, so steigen Sie hinauf aus dem Tiefland auf die Höhen, wo Sie das erhabene Walten der Natur näher, sinnfälliger, in größerer Pracht und Mannigfaltigkeit um sich sehen und fühlen; da weitet sich das Auge und die Brust, dort werden Sie erhoben über die niederen Sphären überwuchernden Trieblebens. Von solchen Höhenwanderungen nehmen Sie sich, wenn Sie Interesse für die Unterschiede der Arten und Varietäten von Tieren und Pflanzen, für ihre verwandtschaftlichen und biologischen Beziehungen haben, solche mit nach Hause, bestimmen Sie und ordnen Sie dieselben, legen Sie sich eine schöne Sammlung davon an. Das erfordert wieder Zeit, und diese möglichst auszufüllen, nie ganz müßig zu sein, das ist auch eine gewaltige Waffe und Stütze des Willens gegenüber den animalischen zur Unzeit sich hervorwagenden Trieben.

Beteiligen Sie sich, wenn sich Ihnen Gelegenheit bietet, einzeln oder in Vereinen an den altruistischen Bestrebungen der Nächstenliebe, versagen Sie sich einen Genuß und eine Freude, um einen Bedürftigen vor Hunger und Krankheit zu bewahren. Das Mitgefühl mit dem notleidenden Nächsten setzt den jedem anhaftenden, überwiegenden Egoismus, als dessen Hauptauswuchs ein frühzeitig nach schrankenloser Betätigung verlangender Geschlechtstrieb zu betrachten ist, herab.

Als ein ganz hervorragendes Mittel zur Erhaltung der geschlechtlichen Reinheit kann ich Ihnen nicht genug den Verkehr mit anständigen, fein gebildeten Damen empfehlen. Suchen Sie während Ihrer Studentenzeit geradezu den Zutritt in geistig hochstehende Familien mit wohlerzogenen Töchtern, die Sinn für die den Lebenswert erhöhenden idealen Güter haben.

Meine Herren! Ich habe absichtlich diesen Abschnitt meines Vortrages, welcher sich beschäftigt mit den Hilfsmitteln und Bundesgenossen, die Sie Ihrem Willen in dem schweren Kampfe gegen den zu frühzeitig und zur Unzeit seine Forderungen geltend machenden Geschlechtstrieb zur Seite geben sollen, so ausführlich gehalten. Manches Wichtige habe ich trotzdem nur flüchtig gestreift, ohne ins Detail einzugehen. Den Gesamteindruck werden Sie aber bekommen haben, daß Sie in der Tat Bundesgenossen zur Seite haben, und daß Sie nur die Hand auszustrecken brauchen, um sie heranzuziehen, den ernsten Willen zur Aufnahme des schweren Kampfes vorausgesetzt.

Wir wollen uns nun zu einer rein ärztlichen Frage wenden, die manchem von Ihnen schon auf der Zunge lag, nämlich zu der Frage: Ist es denn nicht gesundheitsschädlich, den Geschlechtstrieb durch die oben genannten Hilfsmittel unter Aufbietung aller Willenskraft zu unterdrücken? oder besser einzudämmen? Denn Sie sollen ja keine lebenslange mönchische Askese üben. Sie sollen alle Freuden des Lebens und die höchsten, die der Liebe genießen, aber nicht vorzeitig. Aber solange Sie nicht in der Lage sind, Frau und Kindern eine sichere Existenz zu bieten, sollen Sie den Trieb mit Aufbietung aller Kraft eindämmen oder zurückdrängen. Ist dies nun gesundheitsschädlich?

Die Antwort auf diese Frage gibt Ihnen der an die Spitze des Merkblattes der D. G. B. G. gestellte Satz, welcher lautet: „Enthaltsamkeit im geschlechtlichen Verkehr ist nach dem übereinstimmenden Urteil der Ärzte im Gegensatz zu einem viel verbreiteten Irrtum in der Regel nicht gesundheitsschädlich.“ Der Satz wäre ganz klipp und klar, so daß eigentlich kein Wort mehr hinzuzufügen wäre, wenn nicht die Worte „in der Regel“ darin ständen. Damit ist aber indirekt gesagt, daß die Ärzte Ausnahmefälle kennen, in denen geschlechtliche Enthaltsamkeit unangenehme Nebenwirkungen im Gefolge haben kann. Eine direkte krankmachende Wirkung ist nicht beobachtet worden. Es können jedoch anerkanntermaßen Männer und Frauen, die durch erbliche Belastung in ihrem Nervensystem nicht intakt sind, oder sogenannte Neurastheniker, die häufig von Hause aus mit einem besonders regen Geschlechtstrieb ausgestattet sind, durch eine absichtlich oder unabsichtlich erzwungene Enthaltsamkeit eine mehr oder weniger erhebliche Steigerung ihrer nervösen Beschwerden erfahren. Es ist auch ärztlicherseits festgestellt worden, daß sonst gesunde Männer mit starkem Geschlechtstrieb durch geschlechtliche Abstinenz jedenfalls sehr belästigt und in ihrer psychischen Leistungsfähigkeit, in ihrer Arbeitslust und Stimmung beeinträchtigt werden. So etwas geschieht aber auch durch andere Momente, die teils auf den Körper, teils auf die Psyche eines im Kampfe ums Dasein stehenden Menschen treffen, die aber unvermeidlich sind. Dieser doch sehr in der Minderzahl befindlichen Ausnahmefälle wegen können wir aber selbstverständlich nicht unsere aus den, wenn ich so sagen darf, normalen Durchschnittsmenschen abgeleiteten und formulierten Postulate ändern oder gar umstoßen. Wegen dieser gewiß recht bedauernswerten Einzelfälle, die übrigens nach ein-

getretener Verheiratung oder in fortgeschrittenerem Lebensalter fast ausnahmslos ganz normal werden, kann ich Ihnen nun nicht sagen: „Wenn Sie derartige Unbequemlichkeiten spüren, so haben Sie nichts Eiligeres zu tun, als dem Trieb nachzugeben und sich allen den furchtbaren Gefahren auszusetzen, die mit jedem außerehelichen Geschlechtsverkehr untrennbar verbunden sind, und über die wir bald zu sprechen haben werden.“ Nein, und abermals nein! Es ist auch vielleicht manchem von Ihnen nicht leicht geworden, das Ziel zu erreichen, vor dem Sie jetzt unmittelbar stehen. Manchem hat wohl die Aneignung dieses gewaltigen Wissensstoffes viele schwere Stunden bei Tag und Nacht bereitet, mancher hat unter dem Druck und der Angst, ob er es wohl so weit bringen wird, ob er seinen Eltern die große Freude bereiten kann, körperlich wie seelisch gelitten, und doch haben Sie es durchgesetzt und haben Körper wie Geist im Hinblick auf das hohe Ziel überwunden. Es gehört eben zur Erreichung eines jeden höheren Zieles ein gewisser Heroismus, der im Hinblick auf dieses auch größere Unbequemlichkeiten nicht achtet. In ganz besonderem Maße ist dies der Fall bei dem Streben nach dem Bewahren der geschlechtlichen Reinheit.

Meine Herren! Beim normalen Durchschnittsmenschen kommt noch ein Punkt hinzu, den wir nicht unerwähnt lassen dürfen. Wenn Sie im Spätherbst oder Frühjahr durch die Gärten gehen, so sehen Sie, wie der Gärtner fast an jedem Baum und Strauch eine Menge auch kräftig entwickelter Triebe abschneidet. Das tut er deshalb, damit der Saft, der sich nun nicht mehr auf so viele Zweige zu verteilen braucht, mit besonderer Kraft in die stehengebliebenen strömt und an diesen eine umso größere Fülle wunderbarer und herrlich duftender Blüten oder süßer Früchte zeitigt. So setzt sich auch die nicht verbrauchte gewaltige Energie des Geschlechtstriebes und die Lebenskraft der ersparten Zeugungssäfte um in andere körperliche und geistige Kraftäußerungen, die Ihrem Studium, Ihrem künftigen Berufe, der zukünftigen Ehe ideell und materiell zugute kommen. Wenn sich aber im Körper, speziell in den Keimdrüsen, eine Übermenge nicht in dieser Weise umgesetzter Zeugungsstoffe ansammeln und dieselben dem Körper unbequem werden, so entlastet er sich davon auf ganz einfache und natürliche Weise und ohne schädliche Nebenwirkung im Schlafe, meistens im Anschluß an einen Traum. Über diese sogenannten Pollutionen, die natürlichen Zeichen der Mannbarkeit, braucht man sich also

weder zu beunruhigen noch zu schämen. Wenn diese nächtlichen Samenentleerungen sich zu sehr häufen und Mattigkeit mit Unlust zur Arbeit im Gefolge haben, können Sie das Zeichen einer krankhaften Reizbarkeit, einer Art sexueller Neurasthenie sein. In diesen Fällen ist der Rat des Arztes einzuholen.

Eine sehr gefährliche und ganz verkehrte Lehre muß ich hier noch kurz zurückweisen, nämlich daß die Geschlechtsorgane verkümmerten durch den Nichtgebrauch, und dadurch dauernde Unmöglichkeit, den Geschlechtsakt auszuüben, eintrete. Kein Arzt hat dies je festgestellt, wohl aber das Gegenteil, daß auf zu frühzeitige und ungezügelte Verschwendung der Geschlechtskraft Abnahme der Potenz und schließlich völlige Impotenz folgt. Diese jugendlichen Greise erkennt man häufig schon, ohne daß sie einem ihr Geschlechtsleben enthüllen, an ihrem Äußeren. Der kraftlose Gang, die gebeugte Haltung, die blasse Farbe, die inhaltlosen Augen, der blasierte Gesichtsausdruck führen eine beredte Sprache.

Meine Herren! Wenn Sie sich alles bis jetzt Gesprochene, wenn Sie sich besonders die geforderten Ansprüche an Ihre Seelenstärke, an Ihre Willenszucht eingeprägt und zu eigen gemacht haben, und wenn Sie sich fest vorgenommen haben, auch Ihr Leben danach einzurichten und Ihrem Vorsatz treu bleiben, dann können Sie mit Stolz und Selbstachtung erfüllt sein, dann haben Sie, falls anders das Schicksal nicht dagegen ist, und soweit es an Ihnen liegt, die Anwartschaft darauf, in der heiligsten Stunde des Lebens, an Körper und Seele rein vor ein geliebtes Weib zu treten und in freudevoller Vereinigung mit ihm in e i n Wesen aufzugehen, gesunden Kindern das Leben zu geben und so Mithelfer am großen Plane der der Vervollkommnung zustrebenden Natur zu werden. Sie haben dann nicht nur Ihre geschlechtliche Verantwortlichkeit gegenüber dieser, sondern auch gegenüber Ihren Mitmenschen und Nachfolgern und gegen sich selbst erfüllt.

Ich habe Ihnen absichtlich zuerst gezeigt, wie sich die Zukunft derer gestaltet, denen es gelingt, durch Willensübung und Energie, durch körperliche und geistige Ablenkung Herr über ihren Geschlechtstrieb zu werden und ihn so lange zurückzudämmen, bis er in freier Entfaltung zu dem von der Natur gewollten Zweck in dem von Kultur und Sitte geheiligten Bunde der Ehe ausströmen kann. Ich habe Ihnen bis jetzt die sexuelle Verantwortlichkeit besonders von dem Gesichtspunkte geschildert, daß auch jeder Geschlechtsgesunde ein hohes Maß derselben durch den bewußten

Eingriff in den Gang der Entwicklung des Menschengeschlechts dadurch auf sich nimmt, daß er einem neuen Wesen den Ursprung geben kann.

In dem zweiten Hauptabschnitt werde ich nun von der geschlechtlichen Verantwortlichkeit handeln, die derjenige auf sich lädt, der nicht nach den bis jetzt erörterten Grundsätzen handelt, sondern sich selbst durch Nachgiebigkeit gegen den Geschlechtstrieb krank macht und diese Krankheiten auf seine Mitmenschen und Nachfolger überträgt. Diese Art geschlechtlicher Verantwortlichkeit ist natürlich bei weitem die größere und folgenschwerere.

Zunächst muß ich Ihnen hier von einer häßlichen Verirrung des unbezwungenen Geschlechtstriebes sprechen, von der Selbstbefleckung, Onanie oder Masturbation, wobei die mechanische Reizung der Geschlechtsteile von dem den Lockungen des Triebes und der Phantasie Unterlegenen selbst ausgeführt wird, so lange, bis ein Samenerguß erfolgt. Die große Gefahr, welche diese Verirrung mit sich bringt, liegt in der fast unbegrenzten Gelegenheit zu ihrer Ausübung. Häufig trägt der Unglückliche den deutlichen Stempel seines häßlichen Treibens in seinen Gesichtszügen und in seinem Benehmen. Eingesunkene Augen, niedergeschlagener Blick, blasse Gesichtsfarbe, kalte feuchte Hände, geschwächtes Gedächtnis, Stumpfheit der Auffassung, reizbare Laune, Trägheit und Träumerei am hellen Tage bilden häufig den Symptomenkomplex. In schweren Fällen lange fortgesetzter und häufig ausgeübter Onanie kann das ganze Krankheitsbild der sexuellen Neurasthenie, die sich auch an anderen Organen äußert, z. B. in Erregung des Herzens (Herzklopfen), Hypochondrie bis zu depressiven Wahnvorstellungen, Impotenz und allgemeiner Erschöpfung, sich anschließen. Wie diese Krankheit auf der einen Seite die Folge der Willensschwäche ist, so zeitigt sie selbst wieder oder steigert auf der anderen Seite die Energielosigkeit. So wird es den Unglücklichen sehr schwer, oft ganz unmöglich, aus eigner Kraft diesen Circulus vitiosus zu durchbrechen und von dem Laster abzulassen. Dabei sind sie sich bewußt, daß sie eine niedrige Handlung begehen, Mutlosigkeit und Selbstvorwürfe vervollständigen das traurige Leidensbild. Die besten Vorbeugungsmittel sind auch hier gleichzeitig die besten Heilmittel, allen voran die von den Erziehern frühzeitig geweckte Willensdisziplin, ferner alles, was die körperliche und geistige Gesundheit im allgemeinen befördert. Ein frisches gesundheitsgemäßes Leben mit ausreichender Körperanstrengung,

nicht zu langes Stillsitzen, eine nahrhafte, aber reizlose Diät, Vermeidung von Kaffee und Alkohol, hartes Bett, Seitenlage, nicht zu schwere Bedeckung während des Schlafes, Entleerung der Blase vor dem Schlafengehen, frühes Aufstehen, kalte Waschungen oder Übergießungen bilden die Hauptmittel der vorbeugenden, wie der heilenden Behandlung. Natürlich muß in schweren Fällen ein Arzt zugezogen werden, dem man dann aber volles Vertrauen entgegenbringen muß. Wenn derselbe das Vertrauen des Leidenden gewonnen hat, so wird er durch liebevolle, gute Zusprache, durch Hebung des Mutes und Selbstvertrauens und durch die wahrheitsgemäße Versicherung, daß nur in ganz seltenen und schweren Fällen dauerndes Siechtum die Folge ist, daß die meisten Verirrten sich schließlich doch wieder auf den rechten Weg finden, vielen Nutzen stiften können. Man hüte sich aber ganz besonders vor Quacksalbern und Kurpfuschern, insbesondere vor der Lektüre der rein auf die Ausbeutung der Opfer berechneten Schriften, die einmal die Begierden anstacheln, zum andern aber die tatsächlichen Folgen erheblich übertreiben. Das allergewissenloseste Heilmittel der Onanie ist aber die Empfehlung des außer- oder vorehelichen Geschlechtsverkehrs. Denn die Gefahren, welche dieser mit sich bringt und zu deren Schilderung ich jetzt übergehe, sind noch unzählige Male größer, als die der Selbstbefleckung.

Vorher muß ich Ihnen eine kurze Übersicht darüber geben, welchen Kategorien die weiblichen Wesen angehören, die sich dem Manne zur Ausübung des Geschlechtsaktes hingeben. Ganz gewissenlos ist die fast immer unter Mithilfe des Alkohols vor sich gehende Verführung bis dahin noch reiner Jungfrauen. Meist ist mit diesem ersten Schritt der dauernde Fall besiegelt. „Und wenn dich erst der Eine hat, so hat dich auch die ganze Stadt", sagt Valentin nach der Verführung durch Faust zu Gretchen. Hier zeigt sich Ihnen die ganze Schwere der sexuellen Verantwortlichkeit gegen die Mitmenschen. Nicht nur das getäuschte, oft noch an treue Liebe glaubende Mädchen wird in den Pfuhl des Lasters gestoßen, nein auch die Eltern, die ganze Familie wird um ihren reinen Namen gebracht und häufig dauernd um ihren Frieden betrogen. Und wenn nun gar ein Kind die Folge des Fehltrittes ist, denken Sie an die Schande der jungen ausgestoßenen Mutter, denken Sie auch an das traurige Schicksal des mit dem Kainszeichen der Unehelichkeit sein Leben lang belasteten Kindes. Vor allem aber — sollten Sie je in Versuchung

geraten, eine solche Handlung zu begehen — lassen Sie das Bild der eigenen Schwester, der eigenen Mutter vor sich aufsteigen, stellen Sie sich vor, was Sie mit dem anfangen würden, der Ihrer Schwester die Ehre, ihr und der Mutter das ganze Lebensglück geraubt hätte. Dann wird sich Ihr Ehrgefühl gegen sich selbst aufbäumen und Sie werden dem in diesem Falle gewiß satanisch zu nennenden Trieb den Fuß in den Nacken setzen und ihn niedertreten.

Aus solchen unglücklichen Gefallenen und aus denen, die auch ohne große Verführungskünste des Mannes sich diesem hingeben, rekrutiert sich nun das große Heer der Weiber, die ihren Leib tagtäglich meist mehrmals, wahllos an jeden beliebigen männlichen Besucher für Geld verkaufen, die also aus ihrem Körper eine Handelsware machen. Die Gesamtheit dieser Dirnen nennt man die Prostitution. Zumeist rekrutiert sich diese aus den minderwertigsten Bevölkerungsklassen. Die Eltern Säufer oder Verbrecher, die Mutter selbst Prostituierte, die leicht der Verführung unterliegenden oder selbst die Verführerinnen spielenden Töchter ohne Erziehung, ohne gutes Vorbild, ohne sittlichen Halt, durch Vererbung und Alkoholismus depraviert, in den allermeisten Fällen bald nach Beginn der traurigen Laufbahn von den ansteckenden Geschlechtskrankheiten durchseucht und dadurch eminent gefährlich — das ist das Milieu, in dem so viele vorher gesunde, blühende, geistig frische Jünglinge ihre geschlechtliche Reinheit opfern und den Keim zu lebenslangem körperlichen wie geistigen Verfall legen. Lassen Sie sich ja nicht in Sicherheit wiegen durch die staatliche Kontrolle der Prostituierten. Sie bietet gar keine Gewähr für deren geschlechtliche Gesundheit, weil sie viel zu selten ausgeübt wird, noch an vielen anderen in der Natur der Sache liegenden Mängeln krankt, vor allem aber nur die kleinste Zahl der Prostituierten betrifft, während gerade die gefährlichsten Priesterinnen der Venus vulgivaga frei von dieser Untersuchung bleiben.

Es bieten sich Ihnen aber noch eine ganze Menge anderer weiblicher Individuen zum Geschlechtsverkehr an und sucht Sie durch die verschiedensten Künste zu verlocken. Kellnerinnen, Dienstmädchen, Ladenfräuleins, Modistinnen, Blumenmädchen, Fabrikarbeiterinnen, Choristinnen, Tänzerinnen, Statistinnen, Künstlerinnen der verschiedensten Art, alle durch den Beruf nur kleineren Erwerb erzielenden Weiber vergrößern das sich Ihnen darbietende geschlechtliche Kontingent. Hier sind die Gefahren der

Ansteckung womöglich noch größer, da diese Kategorien gar keiner Aufsicht unterliegen. Gerade die jüngsten und hübschesten, die meist den Eindruck einer gewissen Unschuld machen, sind die gefährlichsten, weil sie am begehrtesten und daher selbst der Gefahr der Infektion am meisten ausgesetzt sind, und weil dazu noch gerade die gefährlichste Geschlechtskrankheit, die Syphilis, in ihrem Frühstadium am übertragbarsten ist.

Zunächst wirkt nun der länger dauernde Verkehr mit diesen sittlich und an Bildung minderwertigen Frauenzimmern natürlich auch verschlechternd auf das sittliche und geistige Niveau des Mannes ein.

Die größte Gefahr aber bilden eben die übertragbaren Geschlechtskrankheiten, die Sie sich — und das stelle ich mit ganz besonderer Betonung voran — beim ersten und einzigen Geschlechtsverkehr mit einer derartigen Person holen können, bei der Sie ja zumeist nicht der erste sind, nicht einmal am selben Tage der erste. Es ist also nicht etwa erforderlich, sondern einer der folgenschwersten Irrtümer, daß einer geschlechtlich ausschweifend sein muß, um geschlechtskrank zu werden. Nein, der bis dato allersolideste junge Mann kann beim ersten, fast immer unter dem Einfluß des Alkohols begangenen Fehltritte eine, mehrere oder auch alle Geschlechtskrankheiten zugleich akquirieren und sich durch eine Minute des Genusses ein Leben voller Leiden, dauerndes Siechtum zuziehen.

Ich kann mir nicht versagen, Ihnen hier den Ausspruch einer unserer größten Autoritäten auf dem Gebiete der Psychiatrie zu zitieren über die Rolle, die der Alkohol bei der Akquirierung der Geschlechtskrankheiten spielt. Professor Kräpelin sagt: „Der Alkohol steigert die geschlechtliche Erregbarkeit. Überall sehen wir daher alkoholische und geschlechtliche Ausschweifungen Hand in Hand miteinander gehen, bei den Schwelgereien der Lebemänner, in den Animierkneipen und Bordells, bei den Kirchweihfesten und bei der Entstehung der Notzuchtsverbrechen. Es ist ja kaum noch ein Geheimnis, daß der Besuch von öffentlichen Häusern und von Dirnen für nicht wenige Studenten häufig den Abschluß des Kneipabends bildet. Die Folgen dieser Lebensgewohnheit sind geradezu schauerliche. Geschlechtskrankheiten aller Art sind unter unseren Studenten in allergrößtem Umfange verbreitet. Wir wissen aber, daß damit nicht nur die schwersten oft über Jahrzehnte sich er-

streckenden Gefahren für die Befallenen selber heraufgeführt werden, sondern daß Elend und Siechtum dieser Art sich auch auf Weib und Kinder übertragen kann. Welche grausame Enttäuschung für ein reines junges Mädchen, das sein Schicksal vertrauensvoll in die Hände des ehemaligen flotten Studenten legt, wenn sie erfährt, welchen Preis er für seinen „Lebensgenuß“ gezahlt hat! Wir werden nicht hoffen dürfen, diese Schäden unseres Gesellschaftslebens völlig zu beseitigen, aber es unterliegt nicht dem mindesten Zweifel, daß die Ausrottung unserer Trinksitten auch der Geißel der Geschlechtskrankheiten einen großen Teil ihrer Kraft nehmen würde; geschehen doch nahezu drei Viertel aller erstmaligen Ansteckungen gebildeter junger Leute im Rausche. Ich habe es hier erlebt, daß eine schwachsinnige, ekelhafte Person mit zerfressener Nase und frischen syphilitischen Geschwüren im Munde zur Ansteckungsquelle für mehrere Studenten wurde. Das wenigstens wäre unmöglich, wenn nicht der Alkohol vorher jeden Rest von Besonnenheit, persönlicher Würde und Selbstbeherrschung vernichtet hätte.“ So weit Kräpelin.

M. H.! Die verbreitetste der Geschlechtskrankheiten ist der Tripper, ein auf der Einwanderung eines wohlgekannten Pilzes beruhender eiteriger Katarrh der Schleimhaut der Harnröhre, meist eine recht schmerzhafte Krankheit mit Eiterausfluß aus der Harnröhre, die noch mancherlei Unbequemlichkeiten in der Lebensweise mit sich bringt. Der Tripper kann bei sorgfältiger ärztlicher Behandlung, besonders wenn sie bald einsetzt, und bei genauer Befolgung der diätetischen Vorschriften in einigen, meist nicht unter sechs Wochen, ganz ausheilen, ohne eine dauernde Veränderung zu hinterlassen. In diesen Fällen war er eine lokale Erkrankung. Häufig aber schon sind die Fälle, wo durch Erkrankung der Hoden die Zeugungsfähigkeit erlischt, wo durch Reste akuter Entzündungen der Vorsteherdrüse schwere sexuelle, später allgemeine Neurasthenie entsteht, wo durch Verengerungen der Harnröhre Behinderung der Urinausscheidung, eiterige Blasenkatarrhe und Nierenerkrankungen sich entwickeln. Nun wissen wir aber auch, daß nicht selten das Trippergift in die Körpersäfte eindringt und so eine schwere Allgemeinerkrankung mit besonderer Beteiligung der Gelenke und — dies aber nur ausnahmsweise — auch des Herzens verursacht. Eine große Menge Gelenkversteifungen junger Leute gerade im kräftigsten Alter, besonders bei den Offizieren, sind die Folgen dieser Allgemeininfektion und sie bedingen

nicht selten das Aufgeben des Berufes und eine Behinderung der Erwerbsfähigkeit fürs ganze Leben. Aber selbst diese traurigen Ereignisse werden noch übertroffen von denen, die ich Ihnen nun schildern muß. Sehr häufig tritt ein junger Mann — oft ohne sein Wissen — noch behaftet mit dem Trippergift, in die Ehe, deren Harmonie hierdurch von Anfang bis zu Ende gestört wird. Die Frau erkrankt unmittelbar nach der Hochzeit, der eiterige Prozeß kann in die wichtigsten Teile der Fortpflanzungsorgane hinaufsteigen und so den Anstoß zu stetigen Rückfällen, zu einem dauernden Siechtum geben. Wenn auch eine Konzeption eintrat, und die erste Schwangerschaft trotz dieser schweren Erkrankung zu Ende geführt ist, so schließt sich meist Sterilität der Frau an. Hier liegt die Ursache, daß auch bei uns die Zahl der Geburten anfängt zurückzugehen. Ein Glück war es früher noch zu nennen, wenn wenigstens die Frucht dieser vergifteten Hochzeitsnacht nicht durch Infektion der Augen über kurz oder lang blind wurde; doch dagegen haben wir gelernt, die Neugeborenen fast mit Sicherheit zu schützen. Wie oft, glauben Sie wohl, daß Ehescheidungen durch diese Verhältnisse bedingt sind? Und das ist schließlich noch der bessere Ausweg. Denn wie soll eine derartig durch den Mann verkrüppelte Frau diesen noch achten oder gar lieben können, wenn sie den Zusammenhang ahnt oder weiß?

Eine weitere Geschlechtskrankheit ist der weiche Schanker, ein fressendes Geschwür, was unter ungünstigen Verhältnissen Teile des Geschlechtsorganes zerstören kann, häufig zur Vereiterung der Leistendrüsen führt, eine sehr schmerzhafte Komplikation, die meistens dem Messer des Chirurgen anheimfällt und ein Krankenlager von zirka 6—8 Wochen erfordert. Der weiche Schanker und die ihn begleitenden Bubonen bleiben immer eine lokale Erkrankung, gehen nicht ins Blut über.

Nun aber die Syphilis, jene heimtückischste aller Seuchen! In der Mehrzahl der Fälle ist ja das Anfangssymptom derselben — der harte Schanker — glücklicherweise deutlich ausgesprochen, von dem aus nach einigen Wochen das Gift in das Blut übergeht, um dann durch bestimmte Formen von Hautausschlägen, Haarausfall und sinnfällige Schleimhautaffektionen des Mundes und des Rachens auch die Aufmerksamkeit eines ganz wenig Achtsamen zu erregen und Hilfe dagegen zu suchen. In anderen Fällen handelt es sich nur um ein kleines unscheinbares Knötchen, um eine leichte Abschürfung, auch die Allgemeinerscheinungen können

nur in ein paar leicht zu übersehenden Flecken am Körper bestehen. Nehmen Sie noch dazu, daß Störungen des Allgemeinbefindens in dieser gerade für eine erfolgreiche Behandlung zugänglichsten Periode gar nicht oder nur in sehr geringem Maße vorhanden zu sein brauchen, so sehen Sie sofort die Gründe ein, warum gerade diese Krankheit so unheilbringend wird. Relativ am besten sind noch die Fälle, wo wenigstens durch weitere Rezidive in den ersten paar Jahren ein heilsamer Zwang zu Behandlung ausgeübt und das Versäumte nachgeholt wird.

Wenn dies nun aber nicht geschieht, und wie oft ist dies leider der Fall! Ich will Ihnen gar nicht genauer davon sprechen, wie in solchen Fällen durch die schleichende Vergiftung des Blutes noch nach vielen Jahren alle Organe des Körpers — auch die inneren — in Mitleidenschaft gezogen werden können, zu welchen Verunstaltungen durch tiefgreifende Zerstörungsprozesse der Knochen und Weichteile es kommt; ich streife auch nur die Fälle, in denen durch zu frühe Heirat die Frau miterkrankt und Frühgeburten, Fehlgeburten, faultote oder zwar lebende aber völlig durchseuchte und ihr Leben lang unglückliche Kinder in traurigem Wechsel eine solche Ehe verpesten, wenn der Mann nicht überhaupt durch die Krankheit zeugungsunfähig war. Nein, nehmen wir einmal an, der Mann blieb jahrelang ohne Krankheitssymptom, er dachte bei der Verheiratung gar nicht mehr an das alte Leiden oder er glaubte sich sogar nach dem Ausspruch des Arztes zu diesem Schritt berechtigt. Im Anfang geht alles gut, die Frau ist auch gesund, kräftige Kinder erblühen der Ehe, die berufliche Tätigkeit des Mannes ist erfolgreich. Da fangen den jungen Mann an rheumatische Schmerzen in den Beinen zu plagen, die Beine werden etwas schwach, der Gang wird unsicher, auch die Sehkraft nimmt ab. Urinbeschwerden, Abnahme der Potenz gesellen sich hinzu. Auch die Arme können ihren Dienst versagen. Qualvolle Nächte mit unerträglichen Anfällen reißender Schmerzen machen den Patienten unfähig zur Arbeit, das Gehen wird immer unsicherer, völlige Erblindung tritt ein, er muß gefahren werden. Er ist arbeitsunfähig, kann aber noch ein langes Leben führen. Doch das Glück der Familie ist dahin, es ist ein freudloses Dasein für Alle.

In einem anderen Falle zeigen sich die ersten Erscheinungen in einem raschen Stimmungswechsel. Der vorher gleichmütige Mann braust bei leichten Anlässen gegen die Familie oder die Untergebenen auf, dann brütet er wieder traurig vor sich hin.

Arbeitskraft und Gedächtnis lassen nach, einfachere geistige Manipulationen, z. B. das Rechnen, fangen an Schwierigkeiten zu bereiten, die Sprache wird unsicher, die Schrift zitterig. In gehobenster Stimmung, in Stunden gesteigerten Selbstbewußtseins, macht er die größten aber sinnlosesten Einkäufe, um seine Umgebung seiner vermeintlich bedeutenden Persönlichkeit anzupassen. Er verschleudert das mühsam erworbene Vermögen, zerreist oder verbrennt die Wertpapiere; denn was braucht ein solcher Übermensch noch Geld oder Geldeswert! Das kundige Auge hat schon lange auch teilweise Lähmungen gewisser Muskelgruppen bemerkt, ihm war schon lange klar, daß hier das Irrenhaus auf der einen, der Ruin der Familie auf der anderen Seite das Ende sein wird. Ein solcher, wenn auch in seinem Verlauf im einzelnen abweichender Fall von Hirnerweichung infolge von ererbter Syphilis ist Ihnen aus der Lektüre von Ibsens Gespenstern bekannt. Das traurige Geschick des jungen Oswald Alving, der die Krankheit von seinem gewissenlosen Vater ererbte, hat gewiß Ihr Mitleid erregt. In dem anderen, unehelichen Kind Alvings, Regine, haben sie ein eklatantes Beispiel der Vererbung des väterlichen Leichtsinns, der die Tochter auf den Weg der Prostitution führt.

Meine Herren! Ich könnte leicht diese nicht etwa künstlich konstruierten, sondern aus dem Leben entnommenen Bilder vermehren, ich könnte Ihnen noch mehr von den vergifteten Waffen und den scheußlichen Wunden erzählen, welche diese Krankheiten schlagen, aber lassen Sie mich Ihnen lieber sagen, daß die letzt gewählten Beispiele nur die tragischen Ausgänge wenig oder gar nicht behandelter Fälle sind, die vielfach noch durch andere Momente wie Alkoholismus, ererbte Schwäche des Nervensystems, besonders ungünstig gestellt sind. Wenn irgendwo, so gilt bei diesen Krankheiten der Spruch: Principiis obsta. Eine gute Behandlung in der Frühperiode, damit steht und fällt das Schicksal dieser Kranken. Wir wissen positiv, daß durch eine solche die Krankheit definitiv geheilt werden kann, daß nach dem Überstehen der sogenannten sekundären Periode bis an das Lebensende keine weiteren Erscheinungen zu kommen brauchen, die Frau gesund bleiben und dauernd von den Symptomen der Syphilis verschont bleibende Kinder erzeugt werden können. Aber so viel die ärztliche Kunst gerade bei dieser allgemeinen oder konstitutionellen Krankheit leisten kann, so glänzend die momentanen Erfolge gegenüber den gerade vorhandenen Symptomen sind, in einem Punkte

versagt unsere Kunst, wenigstens heute noch. Wir haben nämlich kein sicheres Mittel zur Entscheidung, ob in dem gegebenen Einzelfalle die Krankheit absolut ausgeheilt ist, oder ob sie sich nur in einer ihrer kürzeren oder längeren Latenzperioden befindet, in denen sie gewissermaßen schlummert, aber weiter glimmt, um früher oder später wieder hervorzubrechen. Wir können nur, was ich schon vorhin andeutete, sagen, daß die Wahrscheinlichkeit einer absoluten Heilung in dem Maße wächst, als die Zeit nach der Infektion weiter fortschreitet, ohne daß neue Symptome auftreten und in dem Maße, als in den ersten Jahren nach der Infektion eine möglichst frühzeitige, ausgiebige und gründliche Behandlung stattgefunden hat. Sollten Sie also je einmal schwach gewesen sein und sich danach irgend etwas auch nur das Geringste an Ihren Geschlechtsteilen oder auch an den Lippen zeigen — denn es gibt auch extragenitale Syphilisinfektionen, z. B. durch unzüchtige Küsse — so gehen Sie sofort zum Arzte, aber nur zu diesem, nicht zum Kurpfuscher oder zu den sogenannten Naturheilkundigen, die in der schamlosesten Weise die Errungenschaften Jahrhunderte langer wissenschaftlicher ärztlicher Erfahrungen mißachtend, durch durchaus unzulängliche Maßnahmen gerade bei diesen Krankheiten das größte Unheil anrichten. Ich betone hier noch ganz besonders, daß die Ärzte durch das Strafgesetz verpflichtet sind, die absolute Verschwiegenheit über alles im Berufe Beobachtete und Anvertraute dem Patienten zu bewahren und zwar gegenüber jedermann, sogar den Eltern. Ja gegenüber dem Gerichte machen wir von der Zeugnisverweigerung Gebrauch, wenn wir nicht von dem Patienten von der Verpflichtung zur ärztlichen Verschwiegenheit eigens entbunden sind. Wenn Sie sich also in Ihrer Not dem Arzte anvertrauen, so sind Sie sicher, daß niemand — niemand etwas von Ihrer Erkrankung erfährt. Auch besteht nicht etwa eine staatliche Anzeigepflicht für uns, wie bei anderen ansteckenden Krankheiten. Also auch keine Verwaltungsbehörde, weder Kreisarzt noch Polizei, kann von uns etwas über die Geschlechtskrankheiten unserer Patienten erfahren, höchstens zu statistischen Zwecken, aber dann ohne Namensnennung der Erkrankten.

Nun wird mich gewiß auch der eine oder der andere von Ihnen fragen wollen, welche Bewandtnis es mit den sogenannten Schutzmitteln gegen Infektionsgefahr habe. Meine Herren, sie sind alle trügerisch. Bei keinem von ihnen, selbst nicht bei dem besten

und theoretisch sichersten haben Sie eine absolute Gewähr. Aber was nützt es Ihnen zu wissen, daß im einzelnen Falle einmal ein solches Mittel schützen kann, oder es auch in vielen Fällen tat, wenn Sie nicht die absolute Garantie haben, daß es auch bei Ihnen nicht versagt!

Ich kann jetzt resümieren: Jeder, der sich auf einen, wenn auch nur einmaligen, geschlechtlichen Verkehr mit Prostituierten oder den anderen früher genannten Kategorien von Weibern einläßt, läuft Gefahr, sich die schwersten Krankheiten zuzuziehen, die ihn dauernd unglücklich machen, zum Aufgeben des Berufes und absoluter Erwerbsunfähigkeit führen können. Immer wieder hören wir den gleichen Ausruf der Unglücklichen: für den kurzen Sinnentaumel diese lange Krankheit, diese körperlichen und seelischen Qualen, nein, die Strafe ist zu schwer!

Meine Herren! Auch ohne daß ich Sie bei jeder Gelegenheit darauf aufmerksam gemacht habe, haben Sie an den geeigneten Stellen bemerkt, was ich im Eingange meinte, wenn ich von der sexuellen Verantwortlichkeit gegen ihre Mitmenschen und gegen sich selbst sprach. Es läßt sich dies kaum absolut scharf trennen, sondern meist treten beide in Kraft. Wenn Sie sich krank machen, dann machen Sie unter Umständen gleichzeitig Ihre Eltern, Ihre zukünftige Frau und die Ihnen vielleicht beschiedenen Kinder unglücklich. Sie selbst bilden einen Giftherd, aber nicht nur in der Familie, nein, darüber hinaus wirken Sie verschlechternd auf eine unübersehbare Reihe nachkommender Generationen. Sie laden die Verantwortung auf sich, durch die Weiterverbreitung der Krankheit große Reihen neuer Kranken zu schaffen und so die Gesundheit Ihres Volkes, die Kraft Ihres Vaterlandes herabzusetzen. Denn wie schon oben angedeutet, werden diese Krankheiten nicht nur durch den Geschlechtsverkehr weiter verbreitet; durch Küsse, durch gemeinsame Gebrauchsgegenstände, Eß- und Trinkgeschirre, Toilettengegenstände, Musikinstrumente usw. kann das Gift durch die kleinsten Risse in die Haut eindringen und die Krankheit auf ganz Unschuldige übertragen.

Ehe ich zum Schlusse komme, will ich ihnen noch einige Daten geben, welche Sie über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, über den durch sie veranlaßten Verlust von Volksgesundheit, Volkskraft und Nationalvermögen orientieren sollen. An einem Tage konnten in Preußen durch Zählung und Berechnung ca. 100 000 geschlechtskranke Männer und Weiber

angenommen werden, die natürlich sich in erster Linie auf die Großstädte verteilen.

Darf ich Ihnen noch kurz sagen, daß in den verschiedenen Ständen die Erkrankungsziffer an Geschlechtskrankheiten außerordentlich variiert, daß sie am geringsten ist in der Armee — wovon aber die eine eigene Stellung beanspruchenden Offiziere auszunehmen sind. Die strenge Disziplin, die vorzügliche hygienische Überwachung und andere Umstände mögen die Ursachen dieses günstigen Verhältnisses sein. Dann folgen die Arbeiter, wesentlich höher ist die Zahl bei jungen Kaufleuten, am höchsten bei den Studenten, die, wenn sie sich dem vorehelichen Geschlechtsverkehr hingeben, fast immer der Prostitution anheimfallen. Sehr viele Studenten werden während ihrer Studienzeit ein- oder mehrere Male venerisch infiziert, eine höchst beklagenswerte Tatsache!

Wieviel Nationalvermögen durch Arbeitsverlust, Bezahlung von Arzt, Pflegerpersonal, Apotheke event. Begräbniskosten in Preußen annähernd durch die Geschlechtskrankheiten verloren geht, hat man zu berechnen versucht. Nach einer Arbeit aus der Medizinalabteilung des Kultusministeriums hat sich ergeben, daß es täglich 250000 Mark, jährlich 90 Millionen Mark sind, während z. B. beim Typhus diese Zahlen 22000 bzw. 8 Millionen betragen. Und wenn in Preußen 1898 45824 Kinder im ersten Lebensjahre zugrunde gegangen sind, so können wir mit Sicherheit annehmen, daß ein großer Teil dieser Todesfälle auf das Konto der Syphilis zu setzen sind.

Meine Herren! Ich komme zum Schluß. Nach dem, was Sie heute gehört haben, werden Sie es begreiflich finden, daß ich meinem Vortrag den Titel „Über sexuelle Verantwortlichkeit“ gab, denn es war sein Hauptzweck, das Gefühl für die Größe derselben in Ihnen wachzurufen und Ihnen durch eine große Zahl von Einzeltatsachen begreiflich zu machen, wie Sie sich an dem gesamten Menschengeschlecht, an Ihren Mitmenschen, besonders der Familie, aber auch Ihrem Volke, an ihrem herrlichen Vaterlande und an sich selbst versündigen, wenn Sie dem Tiere gleich nur Ihren Trieben instinktiv folgen.

Meine Herren! Sie haben nun die Wahl! Sie stehen jetzt am Scheidewege! Ihr Schicksal und vielleicht das Ihrer zukünftigen Familie liegt in einem der wichtigsten Punkte in Ihrer eigenen Hand. Wollen Sie den Lockungen der käuflichen Dirne folgen und sich unfähig machen, als gesunde, beruflich leistungsfähige

Menschen eine Ehe einzugehen und eine Familie zu begründen, wollen Sie ein liebendes Weib unglücklich und krank machen und körperlich und geistig verkümmerte Kinder als lebendige Vorwürfe Ihrer Willensschwäche und egoistischen Genußsucht in die Welt setzen?

Oder wollen Sie stark an Körper und Geist im stolzen Bewußtsein, sich durch heroische Aufbietung Ihrer Willensstärke verfrühte Genüsse versagt zu haben, im Hinblick auf eine reine Ehe, auf die dauernde Liebe Ihres zukünftigen treuen Weibes und auf gesunde, den höheren Interessen der Kultur, der Hebung des Vaterlandes dienende Nachkommen dastehen als nützliche Glieder in der langen Kette der Entwickelung des Menschengeschlechts?

Meine Herren! Ich wäre stolz darauf und reichlich belohnt, wenn ich dereinst von Ihnen hörte, Sie hätten eingedenk dieser ernsten Stunde den letzteren Weg gewählt und Sie hätten bei der Gestaltung Ihres Geschlechtslebens nicht vergessen den Mahnruf unseres großen Philosophen: „Wirf den Helden nicht weg in Deiner Seele!“

Schlußwort.

Der vorstehende Vortrag wurde am 27. Februar in Gegenwart des Direktors, des Leiters einer anderen höheren Lehranstalt und dreier anderen Lehrer der Prima gehalten. Sämtliche 41 Abiturienten waren anwesend. Die der Einladung ihrer Söhne seitens des Direktors ausnahmslos zustimmenden Eltern, die demselben allermeist ihren tiefgefühlten Dank für seine auch über die Schulzeit hinausreichende Fürsorge aussprechen, lassen in ihren Briefen oft wie ein Aufatmen nach der Befreiung von einem schweren Druck erkennen, besonders alleinstehende Mütter. Diese Briefe bilden in ihrer einhelligen Zustimmung zu dem Schritte ein wenn auch kleines, doch beredtes Dokument moderner Lebensauffassung im besten Sinne und den äußeren Ausdruck des Erfolges der vorbereitenden Arbeit unserer Gesellschaft. —

Die Abiturienten folgten dem Vortrag mit größter Aufmerksamkeit und tiefstem Ernste.

Die anwesenden Schulmänner, unter denen starke Zweifler sich befanden, sprachen am Schluß dem Vortragenden einmütig die Überzeugung aus, daß durch einen solchen Vortrag sicher kein Schaden, wohl aber viel Nutzen gestiftet werden könne.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 4.

Verbreitung der Geschlechtskrankheiten an den Mittelschulen.

Von

M. U. Dr. **Hugo Hecht** (Prag),

Sekundärarzt an der Deutschen dermatologischen Klinik.

Sexuelle Dinge nicht besprechen!?! Wie wenn der Botaniker sagte: „Wir wollen uns auf das Wurzelleben der Pflanze nicht weiter einlassen . . .“

Peter Altenberg: „Prodromos“.

I.

Statt jeder besonderen Einleitung nur ganz kurz eine Darstellung der Motive, die mich veranlaßten, eine derartige Statistik in Angriff zu nehmen und zu veröffentlichen. Im Jahre 1906 gab die Lese- und Redehalle der deutschen Studenten in Prag „Ratschläge für Studenten“ heraus, in derem ersten Teile ein Aufsatz „Die Geschlechtskrankheiten, ihre Bedeutung, Gefahren und Verhütung“ von Doz. Dr. L. Waelsch dazu bestimmt war, die jungen Studenten, die mit den Gefahren des Geschlechtsverkehres nicht genügend vertraut waren, zu warnen und zur Vorsicht aufzufordern. Ich hielt zur selben Zeit in der Lese- und Redehalle einen Vortrag, der fast dasselbe Thema behandelte, und wies nach, daß eine derartige Maßregel zu spät komme, zumindestens für einen ziemlichen Teil der Studentenschaft. Der Ausschuß fragte mich, was in dieser Angelegenheit zu unternehmen wäre und ich riet, falls man einen Erfolg überhaupt erzielen wollte, die Broschüren an die Studenten zu verteilen, ehe sie noch Gelegenheit hätten, das Leben der Großstadt ausgiebig kennen zu lernen, d. h. knapp ehe sich die Pforten der Mittelschulen hinter ihnen schlössen, also zugleich mit dem Maturitätszeugnisse.

Damit aber die Verteilung dieses gutgemeinten Schriftchens, das noch einen Aufsatz über die „Stellung der deutschen Studenten gegenüber der Alkoholfrage“ von Prof. Hueppe und einige Worte über die Berufswahl enthielt, nicht von der Willkür und persönlichen Ansicht des Direktors abhängig sei, möge sich der Ausschuß an den Landesschulrat wenden und um die Erlaubnis ersuchen, die Broschüre den Abiturienten beim Abgange aus der Anstalt zu überreichen. Und das Gesuch wurde prompt abgewiesen ohne nähere Angabe der Gründe.

II.

Fragen wir uns nun, ob der Landesschulrat recht und billig gehandelt hat, Bestrebungen kurzerhand zu unterbinden, die darauf gerichtet waren, die jungen Leute nicht taub und blind ins Leben hinausstoßen zu lassen, sondern ihnen in leicht verständlicher Weise einige schätzenswerte Winke zu geben, wie es wohl möglich wäre, im Sumpfe der Großstadt Körper und Seele rein zu erhalten?

Die Mittelschule bildet sich doch ein, in einzig dastehender Weise die Jugend für das Leben, für die Anforderungen, die die rauhe Wirklichkeit an sie stellt, vorzubereiten und vergißt an die Gefahren des Geschlechtsverkehres; sie unterläßt es, den jungen Leuten die einzige Möglichkeit zu bieten, mit kluger Mäßigkeit von den Genüssen des Lebens zu kosten; sie verabsäumt es, ihnen wenigstens einige Andeutungen zu geben, wo die Klippen im Verborgenen dräuen, an denen schon manch junges Menschenleben frühzeitig zerschellte.

Und wie genußfreudig stürzt die Jugend hinaus ins akademische Leben, ins sagenhafte Land der akademischen Freiheit. Nach jahrelangem Zwange ist endlich die Gelegenheit geboten, sonst verpönten Genüssen unbehindert nachzugehen. Da vor allem der Abschiedskommers! Tisch an Tisch mit den ehemaligen Lehrern, nicht mehr die ängstlich zitternden Schüler, nein, Mensch unter Menschen, Mann unter Männern! Und hoch schlagen, getragen von den Fluten der Begeisterung und des Alkohols, die frohen Herzen. Und dann — dann geht man gemeinsam bummeln, dann sucht man die Liebe und findet sie. Mancher zum ersten Male. Und es sieht auch danach aus!

Selbstverständlich sind es meistens Prostituierte, denen die Jünglinge zuerst in die Hände fallen, und wer die sanitären Ver-

hältnisse kennt, weiß daß eigentlich jedermanns Gesundheit gefährdet ist, der ihnen naht. Und das wird um so mehr der Fall sein, als die Vorstellungen von Geschlechtskrankheiten über nebelhafte Begriffe nicht hinausgehen.

Daß das Geschlechtsleben bei jungen im Werden begriffenen Individuen eine große Rolle spielt, ist ja selbstverständlich; zumal da es bei uns bis jetzt üblich war, alle Fragen der Kinder mit dem gebräuchlichen Märchen abzutun.

Für einen guten Beobachter ist es nicht allzuschwer, den Zeitpunkt der beginnenden Reifung zu erkennen. Sitzt da in der Quinta ein Jüngling, der bis jetzt zu der besseren Hälfte der Schüler gehörte; und auf einmal tritt in seinen Leistungen ein allgemeiner Stillstand ein. Abgespannt und in sich gekehrt hockt er auf seinem Platze, ohne dem Gange des Unterrichtes zu folgen. Wird er gerufen, scheint er aus einer anderen Welt zurückzukehren, ist nie vorbereitet, erlebt ein Fiasko nach dem anderen — in der Schule natürlich — und schließlich zitiert der empörte Klassenvorstand seinen Vater herbei. „Weiß Gott, was in den Burschen hineingefahren sein mag! Ich werde ihn schon zum Lernen anhalten," versichert der voll Selbstbewußtsein und macht sich daran, dem Sprößling nach seiner Art und Weise über die Depression hinwegzuhelfen; mit welchem Erfolge? Um wie viel mehr wäre es jetzt angebracht, den Schüler etwas zu entlasten und sein Vertrauen zu gewinnen. Allerdings scheint es für seine Zukunft weit wichtiger zu sein, etwas über die Abweichungen vom Jonischen Dialekte in den Schriften Xenophons zu erfahren als über den Naturvorgang, der sich gerade in ihm vorbereitet und ihn erst seiner eigentlichen Bestimmung zuführen soll.

Das wäre der Zeitpunkt, in dem ein gut unterrichteter Schularzt Wunder wirken könnte, hier wäre der Punkt zu suchen und höchstwahrscheinlich auch zu finden, wo der Hebel angesetzt werden könnte, um der statistisch nachgewiesenen Durchseuchung der Studenten (Blaschko) kräftigst entgegenzuarbeiten. Schmiede das Eisen, so lange es warm ist!

III.

Jetzt noch ganz kurz eine Darstellung, wie ich zu dem Materiale meiner Statistik gelangt bin. Ich ließ von Leuten, die eine Mittelschule absolviert hatten, folgende Fragen beantworten:

Jahreszahl der Matura?
Anstalt?
Zahl der Schüler?
Wie viele davon waren geschlechtskrank?

Um dem Vorwurfe der Anonymität zu entgehen und gleichzeitig bei etwaigen Mißverständnissen nachfragen zu können, ließ ich die Fragezettel unterfertigen. Bei Beantwortung der Fragen wurden selten Anstände gemacht und die Auskünfte bereitwillig erteilt. Doch muß ich bemerken, daß man in Studentenkreisen oft auf eine ganz unerklärliche Passivität stößt. Man würde glauben, drei Zahlen und einige Buchstaben niederzuschreiben, könne unmöglich verweigert werden, und doch erlebt man solche Fälle zu Dutzenden. Die Leute stecken den Fragezettel in die Tasche und werfen ihn draußen weg, ohne sich Rechenschaft darüber zu geben, daß die Beantwortung kaum länger dauern würde; und das tun gebildete Menschen! Wie mag dem Statistiker da erst vom Volke die Arbeit erschwert werden? — Die verläßlichsten Sammler gaben dankbare Patienten ab; vielleicht um das Ihrige zu tun und die Krankheiten, die sie über ihren eigenen Leib ergehen lassen mußten, anderen zu ersparen. Ich legte das Hauptgewicht darauf, daß nur die sicher bekannten Fälle von Geschlechtskrankheiten gezählt, also Minimalzahlen angegeben wurden. Bei mehreren Angaben ein und denselben Jahrgang betreffend berücksichtigte ich demnach die höchste Zahl. Ferner erschienen mir die Antworten derjenigen von größerem Werte, die damals selbst eine Geschlechtskrankheit hatten; denn es ist anzunehmen, daß diese eher Gelegenheit hatten, ihre Gesinnungs- und Leidensgenossen zu kennen als die anderen, die vielleicht gar nicht wußten, daß es etwas wie Geschlechtskrankheiten gibt. Allerdings wird es Leute geben, die gerade diesen Angaben größeres Mißtrauen entgegengebracht wissen möchten, weil es vielleicht möglich wäre, daß jemand seine vermeintliche Verfehlung in milderem Lichte zu sehen vermeint, wenn recht viele sich ebenderselben schuldig gemacht haben. Aber das ist Ansichtssache; ich glaube nicht, daß mich jemand wissentlich getäuscht hat. Es ist selbstverständlich, daß sich unter meinen Gewährsleuten fast lauter Prager Studenten befinden. Nicht ordnungsgemäß ausgefüllte Fragezettel wurden nicht beachtet.

Ich bekam im ganzen 198 brauchbare Antworten; eine ziemliche Anzahl von Angaben war wegen Ungenauigkeit nicht zu verwerten.

Name der Anstalt	Zahl der Jahrgänge	Zahl der Abiturienten	Zahl der bis zur Matura Infizierten
Arnau	2	28	4
Aussig	2	18	—
Beneschau	3	61	5
Bielitz	1	19	2
B.-Leipa: Realschule	1	27	—
Gymnasium	2	27	2
Brüx	1	16	5
Budweis: deutsche Realschule	4	113	15
deutsches Gymnasium	2	45	4
tschechische Realschule	2	55	5
Deutschbrod	1	32	—
Eger	2	43	1
Elbogen	2	46	4
Iglau	2	39	1
Jung-Bunzlau	1	45	5
Kaaden	1	19	—
Karlsbad	4	74	2
Komotau	2	41	1
Krummau	2	41	1
Kuttenberg	1	28	3
Leitmeritz: deutsche Realschule	5	245	18
deutsches Gymnasium	2	41	4
Pilsen: deutsche Realschule	3	73	8
deutsches Gymnasium	6	155	4
tschechisches Gymnasium	1	23	4
tschechische Realschule	2	70	2
Pisek: Realschule	2	72	6
Gymnasium	1	22	—
Plan	1	18	3
Prachatitz	1	17	1
Prag: Altstädt. dtschs. Gymnasium	8	110	12
„ tschech. Realschule	1	51	3
Graben-Gymnasium	6	110	7
Heinrichs-Realschule	3	93	7
Kampa-Realschule	3	79	9
Karolinenthal dtsch. Realsch.	5	155	14
Kleinseitner Gymnasium	3	77	6
Neustädter tschech. Realsch.	2	156	7
„ tschech. Gymnas.	1	29	2
Nikolander-Realschule	7	267	17
Smichow-Gymnasium	4	85	5
Stephansgymnasium	8	185	17
Weinberge: dtschs. Gymnas.	4	73	8
tschech. Realsch.	2	72	2
Žižkow: tschech. Realsch.	2	91	3
Prossnitz	1	11	1
Příbram	1	28	5
Reichenberg	3	64	15
Saaz	3	57	8
Tabor	1	20	2
Teplitz-Schönau: Gymnasium	2	58	6
Realschule	1	18	—
Trautenau	3	57	6
Verschiedene (Wien, Brünn, Linz etc.)	10	210	23
	148	3709	295

Von 3709 Abiturienten waren 295, bevor sie noch die Mittelschule verließen, geschlechtskrank; demnach 7,9 %.

Von 1843 Abiturienten, die in Hauptstädten ihre Mittelschulstudien vollendeten, erwiesen sich 142 als geschlechtskrank, also 7,7 %.

Nimmt man wiederum alle Provinzmittelschulen zusammen, so zeigt sich, daß von 1866 Abiturienten 153, also 8,1 % krank waren.

Der Vergleich der beiden Sondergruppen überrascht ungemein, denn die allgemeine Meinung fürchtet die Großstadt und hält die Provinz für harmlos. So schreibt mir z. B. ein Student bezüglich des Vorkommens von Infektionen:

„In der Provinzstadt ist dies fast nie der Fall. Mir ist durch meine ganze Studienzeit kein solcher Fall bekannt. Wohl die geringste Ursache mag die Gefahr des Ertappens sein. Vielmehr ist es der Umstand, daß infolge der ungeheueren Furcht, die hier ein jeder vor einer Geschlechtskrankheit hat, davon Abstand genommen wird. Diese Furcht reicht bei uns noch weit in die Hochschule hinaus, und wird auch jetzt nach vier Jahren keiner den Koitus ohne hinreichenden Schutz wagen.

Viel mag zu dieser Enthaltsamkeit auch der Umstand beitragen, daß ein jeder Mittelschüler in ein 14—16jähriges unverdorbenes Mädchen ideal verliebt ist. Ideal deshalb, weil das Gegenteil durch die Bewachung der anderen Mädchen und den Klatsch nicht möglich ist. Es wird stillschweigend von der Schule aus geduldet, daß jeder Mittelschüler mit seinem Mädchen von 6—7 Uhr geht.

Der wesentliche Grund ist aber der, daß das Saufen bei uns im Vordergrund steht und einem der geschlechtliche Trieb vergeht, wenn man 10—20 Biere trinkt."

Allerdings ein paradiesischer Zustand, wie man sich ihn im Zukunftsstaate nicht schöner denken kann. Jeder Jüngling hat sein Mädchen!

Übrigens kenne ich eine Landstadt, in der eine Zeitlang ein ähnliches Verhältnis zwischen der Jugend beiderlei Geschlechtes bestand, wenn auch ohne allzuviel Idealismus, denn es nahm ein Ende mit Schrecken ungefähr so, wie in „Frühlingserwachen".

Und nun noch einige Worte über den Wert dieser Statistik. Es ist eben eine retrospektive Statistik, und damit glaube ich alle ihre Mängel erwähnt zu haben, deren größter die Ungenauigkeit

ist. Aber wir wollen doch nicht eine genaue Aufstellung, uns genügt es, einen ungefähren Begriff über diese Verhältnisse zu bekommen, denn man muß die Verteilung und Stellung des Feindes kennen, ehe man ihn angreift.

IV.

Fragen wir uns nun, in welchem Maße kann man aus diesen Zahlen gültige Schlüsse ziehen. Daß an der Mittelschule Geschlechtskrankheiten vorkommen, ist eine bekannte Sache, doch infolge der besonderen Umstände — Konferenz, eventuell Karzer — bleiben viele solche Fälle verschleiert. Es fällt selbstverständlich auf, wenn plötzlich ein anerkannt eifriger Turner jegliche heftige Bewegung fürchtet wie sonst nur den Klassenvorstand vor dem Kneiplokale. „Was ist geschehen?" erkundigen sich teilnahmsvoll die Mitschüler. „Eine langwierige Sehnenzerrung." Manchmal nennt man's Bruch, dann wieder Darmkatarrh und ähnliches mehr. Und da die Disziplinarordnung von Geschlechtskrankheiten nichts weiß, existiert dergleichen an der Mittelschule offiziell höchstens bei den Mitgliedern des Lehrkörpers. Schade, daß sich die Natur von einem k. k. Landesschulrate keine Vorschriften machen läßt und den Disziplinarvorschriften zum Trotz in jedem gesunden Individuum, bei dem einen schon mit 13 Jahren, bei dem anderen erst später, Neigungen und Triebe entstehen und gedeihen läßt, deren Nennung schon den Ausschluß aus der Anstalt zur Folge hat. Und gar erst deren Befriedigung!

Was geht das die Lehrer an, wenn einen Jungen der allmächtige Geschlechtstrieb verbotene Wege zu beschreiten zwingt; der sündhafte Bock wird in die Wüste gejagt, den Schäflein ein warnendes Beispiel. —

Und in der lateinischen Grammatik wird als Mustersatz oft und oft folgender Ausspruch angeführt: Naturam si expellas furca, tamen usque recurret. Zeigen Sie das einmal so einem Schulmonarchen.

„Ein hübsches Beispiel für den instrumentellen Ablativ!"

„Aber der Sinn des Satzes, Herr Direktor?"

„Sätze in der Grammatik haben keinen Sinn!"

Leider zu wahr!

Ich will natürlich nicht gesagt haben, daß jeder junge Mensch, der den Trieb dazu fühlt, ohne weiteres dem Geschlechtsverkehr nachgehen solle, im Gegenteil! die Jugend sollte zur Enthaltsam-

keit herangezogen werden. Aber dies ist nur durch direkten Hinweis möglich und unter Anführung von Tatsachen. Außerdem gibt es aber doch manchmal Individuen, die der Drang nach geschlechtlicher Betätigung einfach überwältigt, bei denen eine Enthaltsamkeit einfach unnatürlich wäre und zu schweren Störungen führen könnte. Also man muß individualisieren. Eines schickt sich nicht für alle, und die paar Ausnahmen dürften einem einheitlichen Vorgehen kaum im Wege stehen.

„Ja, das ist alles recht schön und recht gut gesagt, aber wie dem Übel abhelfen?" wird so mancher fragen. Denn aus dem Gesagten geht hervor, daß nur die Außerachtlassung von Warnungen bei vielen die Ursache zur Infektion wird.

Nun, darüber wurde schon so viel gesagt und geschrieben, daß ich mich mit Andeutungen begnügen kann.

Voraussetzung für eine prophylaktische Belehrung der heranwachsenden Jugend ist naturgemäß eine rechtzeitig erfolgte sexuelle Aufklärung, deren Wert ein mannigfaltiger ist. Vor allem widerlegt sie alle falschen Vorstellungen über das Geschlechtsleben und dann bereitet sie eine freiere Besprechung geschlechtlicher Dinge in hinreichender Weise vor.

Die prophylaktische Belehrung könnte am besten im Rahmen der hygienischen Unterweisungen erfolgen, deren Einführung ja von allen modernen Schulreformatoren eifrigst befürwortet wird.

Man könnte sich das vielleicht so vorstellen, daß der betreffende Lehrer oder Schularzt im Anschlusse an die in der Naturgeschichtsstunde besprochenen Vorgänge der Kopulation und Befruchtung erst etwas allgemeines über den Geschlechtstrieb bringt und zwar am besten in Form eines zwanglosen Zwiegespräches mit seinen Schülern. Hat er sich deren Zutrauen erworben, so wird es nicht lange dauern, und einer der Schüler bringt die sexuelle Frage aufs Tapet, die ihn und seine Mitschüler sicher aufs lebhafteste beschäftigt.

Und da wird sich nun Gelegenheit bieten über verschiedene Vorkommnisse des Geschlechtslebens zu sprechen, die für die jungen Leute von Wichtigkeit sind, z. B. die nächtlichen Pollutionen, die die meisten mit großen Besorgnissen erfüllen und sogenannten guten Freunden Grund und Anlaß bieten, aufklärend auf die dringende Notwendigkeit des Geschlechtsverkehres hinzuweisen. Hier wäre es am Platze, zu erwähnen, daß dergleichen etwas vollkommen Natürliches sei, mit keinerlei Nachteilen für die Gesund-

heit verbunden, und daß Enthaltsamkeit im jugendlichen Alter absolut unschädlich wäre.

Dem Schularzt wird es sicher nicht schwer werden, bei einer ganzen Reihe von Schülern seinen Verdacht auf Onanie bestätigt zu finden, besonders in den später näher zu erwähnenden Schülersprechstunden.

Ganz unbefangen und so nebenbei kann dann erwähnt werden, daß Unbehaglichkeiten, Kopfschmerzen. Unlust zur Arbeit, blasse Gesichtsfarbe, schlechter Schlaf und dergleichen mehr oft durch Onanie hervorgerufen sein können; anschließend daran einige Bemerkungen über gesunde Lebensweise, Anempfehlung kühler Bäder, gut gelüftetes Schlafzimmer, viel Bewegung, Meiden von schlechter Lektüre, schlechter Gesellschaft, kurz alles, was nötig ist, um junge Leute von der Genitalsphäre abzulenken.

Ebenso wird sich ganz von selbst Gelegenheit finden, die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehres zu besprechen, ganz kurz das Wesen der Geschlechtskrankheiten zu erwähnen und auf die schädlichen Folgen für die eigene Gesundheit und für die der Umgebung hinzuweisen, immer und stets unter ganz besonderer Betonung von der gänzlichen Unschädlichkeit der Enthaltsamkeit.

Ich glaube, daß es sich empfehlen dürfte, für die Schüler eine bestimmte Zeit festzusetzen, zu der sie sich beim Schularzte in allen hygienischen Fragen Rat holen können; in einer so privaten Besprechung würden die Jünglinge so manches Bedenken, das sie vielleicht abhalten könnte, angesichts aller Mitschüler für sie peinliche Fragen z. B. bei sexuellen Abnormitäten zu stellen, abstreifen; es würde sich so unter vier Augen Gelegenheit bieten, mit gutem Rate beizuspringen.

Unter den jetzigen Verhältnissen ist es natürlich äußerst schwer, genügend sachverständige Lehrkräfte an den Mittelschulen zu finden. Es wäre also Sache des Unterrichtsministeriums, von den Mittelschullehrern in Zukunft den Nachweis genügender biologischer Kenntnisse zu verlangen; einstweilen wären die Schulärzte heranzuziehen.

Daß aber das von mir geschilderte Vorgehen nicht zu den Dingen der Unmöglichkeit gezählt zu werden braucht, können zwei Referate erweisen, die ich dem Protokolle des I. Kongresses für Schulhygiene, Nürnberg 1904, entnehme:

„Gymnasialdirektor Dr. Strach (Prachatitz in Böhmen): Es ist

bis jetzt noch nicht gesagt worden, in welcher Weise die Belehrung über Sexualhygiene geschehen solle. Ich habe meinen Schülern in der ersten Klasse[1]) vor einiger Zeit gesagt: Ihr befindet Euch in einer Periode der Entwicklung, wo es von Eurem Verhalten abhängt, ob Ihr Euch zur vollen Manneskraft entwickeln, oder ob Ihr in geistiges und körperliches Siechtum verfallen werdet. Wenn Ihr Eure geistige und körperliche Gesundheit und Kraft erhalten wollt, dann müßt Ihr Euch jeden Alkoholgenusses enthalten, alle frivole Lektüre und dergleichen Bilder meiden. Ihr müßt ferner im Bette auf der rechten Seite und nicht auf dem Rücken liegen. Wenn Ihr trotzdem üble Folgen habt, dann empfiehlt es sich, den Rat eines Arztes einzuholen. Ich habe ferner die Schüler auf die schlimmen Folgen aller Ausschweifungen aufmerksam gemacht. Ich habe den Schülern ein von Syphilis zerfressenes Gesicht gezeigt, und ihnen gesagt, daß die Irrenhäuser in der Hauptsache von Alkoholisten und in Venere Erkrankten bevölkert werden. Ich habe dabei die Gesichter der Knaben beobachtet. Nicht einer verzog das Gesicht zum frivolen Lächeln, sondern auf allen Gesichtern lagerte ein tiefer Ernst. Einige Tage später sagte mir der Stadtarzt, daß einige Schüler ihn um Rat befragt hätten.

„Prof. Dr. Hartmann (Leipzig): In Leipzig haben vor einiger Zeit die Direktoren aller höheren Lehranstalten die Primaner und Sekundaner[2]) zu einer Konferenz eingeladen. Die Schüler waren auch sehr zahlreich erschienen. Man sei in Leipziger Ärzte- und Lehrerkreisen der Ansicht, daß man schon die Sekundaner in der Sexualhygiene unterweisen solle. Ein Arzt habe in der Konferenz über Sexualhygiene vom medizinischen Standpunkte gesprochen. Alsdann erzählt ein ehemaliger Staatsanwalt aus seiner staatsanwaltlichen Praxis einen Vorgang, wonach ein junger Mann infolge sittlicher Verirrungen zum Ehebrecher und Mörder geworden sei und im Zuchthause geendet habe. Beide Vorträge machten auf die jungen Leute einen tiefen Eindruck. In einer Großstadt sei es dringend geboten, die jungen Leute frühzeitig vor Ausschweifungen zu warnen."

Neben diesen hygienischen Unterweisungen sollte auch der Sport von der Schule aus gefördert werden, um die Jugend von schlechter Lektüre und Gesellschaft abzulenken. Dem Kneip-

[1]) In Österreich die oberste Klasse.
[2]) In Deutschland die letzten Jahrgänge.

unwesen und gemeinsamen Gasthausbesuch sollte gesteuert und vor übermäßigem Alkoholgenusse dringlichst gewarnt werden; leider halten heute sehr viele Mittelschüler den massenhaften Alkoholkonsum für die beste Vorbereitung zum Hochschulstudium. Dazu kommt noch der unheilvolle Einfluß des Alkohols auf den Geschlechtstrieb. Wenn man den sexuellen Verhältnissen etwas genauer nachgeht, zeigt es sich, daß der erste Beischlaf nicht selten unter dem Einflusse des Alkohols stattgefunden hat. (Vergleiche: Dr. Bonne „Unsere Trinksitten in ihrer Bedeutung für die Unsittlichkeit nebst deren Folgen" Leipzig 1901.)

Prof. Forel („Alkohol und venerische Krankheiten." Wien 1901) fand, daß von 136 Männern 66 in alkoholisch angeheitertem oder betrunkenem Zustande den ersten außerehelichen Beischlaf vollzogen gegen 70 nüchterne. Die Zahlen sind klein, aber nicht minder deutlich!

V.

Ich weiß ganz gut, daß das alles nicht so einfach ist, als es sich niederschreibt und lesen läßt; es werden noch eine ganze Menge gewichtiger und nicht zu übersehender Bedenken geäußert werden; es werden sich manche Mängel zeigen und manche Änderungen als nötig herausstellen. Das alles kann aber nicht der Grund sein, alle Bestrebungen, die dahin zielen, durch geeignete Prophylaxe die Zahl der geschlechtskranken Studenten zu vermindern, mit einem Federzuge zunichte zu machen. Vielleicht hatten die Lehrer von ihrem Standpunkte aus Recht, wenn sie sagten, das gehöre nicht in die Schule, denn da komme so etwas nur in Ausnahmefällen vor. Nun ergibt sich aber, daß diese Fälle gar nicht so selten sind, als man glaubte; nun zeigt sich, daß so und so viel Prozent der Mittelschüler, bevor sie die Anstalt verlassen, eine Geschlechtskrankheit erwerben. Wieviele mögen da erst dem Geschlechtsverkehre huldigen, ohne daß sie infiziert werden; wieviele setzen sich also der Gefahr einer Ansteckung aus? Und das ist es, worauf wir unser Hauptaugenmerk zu richten haben. Nicht die tatsächlich Angesteckten, nein die Gefährdeten fordern unser Eingreifen.

Nur wer Gelegenheit hat, in den Gedankengang dieser jungen Leute einen tieferen Einblick zu gewinnen, wird die psychische Bedeutung der Geschlechtskrankheiten und ihre Gefahren für die jugendlichen Seelen in ihrem ganzen Umfange erkennen und zu

beurteilen vermögen. Der Gedanke, syphilitisch angesteckt, für eine Reihe von Jahren krank zu sein und für seine Umgebung einen beständigen Infektionsherd zu bilden, ist bei vielen die Ursache zu einer tieferen Gefühlsdepression, und läßt so manchem ein freiwilliges Ende als besten und einfachsten Ausweg erscheinen. Und die Selbstvorwürfe und Anschuldigungen! Allerdings mischt sich in diese nicht selten eine Ahnung von der Schuld der Umgebung. „Warum hat man mich nicht gewarnt?“ ruft so mancher aus, wenn ihn der Arzt fragt, warum er nicht vorsichtiger gewesen sei.

Und da soll man noch weiter zuschauen und die Hände in den Schoß legen, weil solche Bestrebungen vielleicht gegen die allgemein gehegten Vorstellungen verstoßen, weil man aufhören müßte, über alles, was das Geschlechtsleben umfaßt, einen dichten Schleier von Dummheit und Aberwitz zu werfen?

Nichts gegen ein Übel zu unternehmen, weil man dessen Ursache nicht kennt, ist leicht zu begreifen; nichts zur Warnung vor Krankheiten zu veranlassen, weil man nicht die Macht hat, ist menschlich; aber seine Macht zu benützen, um wohlgemeinte Bestrebungen, die auf die Besserung der Zustände gerichtet sind, gänzlich zu unterbinden, ist nicht zu entschuldigen!

Eure Sache wird es sein, die ihr Euch Eltern nennt, in dieser Angelegenheit das Nötige zu veranlassen; wenn es bis jetzt nicht geschah, so hat dies vielleicht den Grund darin, daß man nichts Näheres darüber wußte. Und schließlich: Ein jeder hat die Kinder, die er sich erzogen hat. Die jungen Leute, die ihr so ungewarnt gegen ihre eigene Gesundheit wüten laßt, das sind Eure Söhne, das sind die zukünftigen Gatten Eurer Töchter! Und wenn dann irgend etwas in der Ehe nicht stimmt, was der Arzt auf Jugendsünden zurückführen zu müssen glaubt, dann werdet Ihr Euch die Haare raufen und wie Hiob jammernd fragen, warum Euch Gott so hart gestraft hat in Euren Kindern; Ihr seid Euch keiner Unterlassung bewußt.

Aber ist das auch wahr?

Literatur über Sexualpädagogik.

Eine Nachlese von Direktor **Fr. Kemény** (Budapest).

Vorbemerkung. Das sexuelle Problem beschäftigt mich seit vielen Jahren: noch lange ehe die literarische Hochflut des letzten Jahrzehnts in Bewegung kam, hatte ich mich auch auf das Sammeln der einschlägigen Bibliographie verlegt. Zu welchem Umfang der Stoff angewachsen ist, mag man an dieser Nachlese ersehen, welche solche Daten enthält, die in der als Anhang zu den Verhandlungen des Mannheimer Kongresses mitgeteilten „Literatur“ (siehe S. 314—320) nicht aufgezählt sind. Um dem Leser zu einer möglichst vollkommenen Orientierung zu verhelfen, schien es mir geboten, auch die scheinbar minder wichtigen Zusätze (Umfang, Preis) nach Tunlichkeit anzuführen, desgleichen habe ich mir gestattet, da und dort in [ ] auf den Inhalt hinzuweisen und die gruppenweise Einteilung nach Werken, Abhandlungen und Zeitschriften vorzunehmen. Bezüglich der neueren Erscheinungen wurden die beiden letzten Jahrgänge der „Bibliographie der Sozialwissenschaften“, herausgegeben von Dr. H. Beck (Dresden, Boehmert, 1906 und 1907) gewissenhaft eingesehen.

Daß auch diese Nachlese den Stoff nicht erschöpft, das weiß ich wohl; doch dürfte sie vielleicht als nicht unwillkommener Beitrag zur Lösung des gewaltigen Problems, das alle denkenden und fühlenden Menschen beschäftigen sollte, gutgeheißen werden.

I. Werke.

Alcott, W. A., Dr., Der junge Gatte oder die häuslichen Pflichten des Mannes. Deutsche Ausgabe von E. Weilshäuser. Leipzig. Grieben. Pr. M. 2.

— Die junge Gattin oder die häuslichen Pflichten des Weibes; ibid. Pr. M. 2.25.

Austey, F., Vice versa or a lesson to fathers. Hamburg, 1891. Verlagsanstalt.

Basedow, Elementarwerk. 4 Bde. Dessau, 1774. [Sexuelle Aufklärung mittels Bilder.]

Bauer, Max, Das Geschlechtsleben in der deutschen Vergangenheit. 2. Aufl. Leipzig, 1902. Seemann. 366 S. Pr. M. 4.

Beaulieu, Heloise v., Überlastet. Die Geschichte eines Knaben. Dresden, 1905. H. Minden.

Bérenger, R., Manuel pratique pour la lutte contre la pornographie. Paris, 1907. Impr. Mouillot. Pr. Fr. 1.50.

Bergemann, Paul, Soziale Pädagogik. III. Teil. Gera, 1900. Th. Hofmann.

— Die Sittlichkeitsfrage und die Schule. Vortrag geh. in der Jahresversammlung deutscher Lehrer in Breslau. 1898. 35 S.

Biber-Böhm, Hanna, „Wo kam Brüderchen her?" Berlin, 1900. „Jugendschutz". 37 S. Pr. M. 0.60. — Übersetzung der englischen Broschüre von Ethelmer: Baby Buds.

Björnstjerne Björnson, „Monogamie und Polygamie." Berlin, 1890. Lazarus.

— „Ein Handschuh" (Reclam'sche Univ.-Bibliothek, Nr. 2437).

Blackwell, Dr. Elizabeth, Counsel to parents on the moral education of their children in relation to sex. London, 1884. Hatchards, Piccadilly. 7. Aufl. 126 S.

Blum, Erich, Die Pflege des Gemütes und der Seele unserer Kinder. Leipzig, O. Berggold. [Reifere Jugendliteratur soll erotische Liebe ohne Prüderie behandeln.]

Bölsche, W., Das Liebesleben in der Natur. Leipzig, 1902. Diederichs.

Bourget, Der Schüler. Stuttgart, 1893. Deutsche Verlagsanstalt. [Roman.]

Brennecke, Sanitätsrat in Magdeburg, „Freiheit". Ein offenes Wort zur sexuellen Frage an Deutschlands Jugend. Magdeburg, 1907. Faber. 24 S. Pr. M. 0.50. [Von der Kritik belobt.]

Burgerstein, Leo, Notizen zur Hygiene des Unterrichts. Bes. Abdruck aus dem Handbuch der Hygiene, herausg. v. Dr. Weyl. Jena, 1901. Fischer. [Coëducation, die beiden Geschlechter.]

Burkhard, Ph., Die Fehler der Kinder. Karlsruhe, 1898. O. Numrich. [Über Liebschaften im Kindesalter und Wunderkinder.]

Campe, J. H., Vaeterlicher Rath für meine Tochter. Braunschweig, 1791.

— Klugheitslehren für Jünglinge. 2. Aufl. Wien, 1793.

Cazalis, Dr. Henry, La science et le mariage. Paris, 1901. Doin.

Coëducation [alles, was auf die gemeinsame Erziehung der Geschlechter Bezug hat, gehört in das Gebiet der Sexualpädagogik]. Neuestes:

Co-educatie, Rapport der Vereeniging voor paedagogiek. Amsterdam. Versluys. 46 S.

Grundscheid, Carl, Coeducation in den Ver. Staaten von Nordamerika. Programm. Berlin, 1906. Weidmann. 40 S. Pr. M. 1.

Herzfelder, Die gemeinsame Erziehung der Geschlechter. (Soz. fortschr. H. 92/93.) Leipzig, 1907. Dietrich. 40 S. Pr. M. 0.25.

Hieronymus, D., Die gemeinsame Erziehung der Geschlechter in der Volksschule. Dresden, 1906. Bleyl & Kaemmerer. 19 S. Pr. M. 0.40.

Cohn, Dr. Hermann, Was kann die Schule gegen die Masturbation der Kinder tun? Referat dem 8. intern. hygienischen Kongreß zu Budapest erstattet. Berlin, 1894. Schoetz. 40 S. [Auf den beiden letzten Seiten ausführliche Literatur.]

Congrès de l'Humanité. Paris, 1902. [Befaßte sich u. a. auch mit sexuellen Problemen. — Bei dieser Gelegenheit sei auf die Verhandlungen der Unterrichtskongresse im besonderen hingewiesen. So sind gelegentlich des int. Kongresses für Volksschulwesen in Paris 1900 netto 44 Abhandlungen über das Thema „l'éducation morale à l'école" eingelangt, die in den „Rapports" aufgearbeitet wurden.]

Damm, Dr. med. Alfred, Neura. 2 Bde.

— Bemerkungen zum Verständnis der neuen (medizinisch-sozialen) Lehre. Pr. M. 0.15.

— Die Krankheit der Welt. Pr. M. 2.

— Die Ehe. Pr. M. 3.

— Degeneration und Regeneration. Pr. M. 0.50.

— Ein Verlust an Volkskraft Pr. M. 0.20.

— Weltpolitik und Völkerdegeneration. Pr. M. 0.15.

Damman, Dr., Die geschlechtliche Frage. Leipzig, 1908. Teutonia-Verlag.

Daudet, Alphonse, Soutien de famille. Paris, 1893. [Schildert die heutige Jugend.]

— Mme. Alphonse, Pariser Kinder und Mütter. Leipzig, 1902. Seemann.

Dely, A., Die sexuelle Erziehung der Kinder. Selbstverlag. Dux i. B., 1908.

Dodel, A., Aus Leben und Wissenschaft. Teil 2. Stuttgart. Dietz.

Don Garcia y Campo Santo, Das sexuelle Leben in- und außerhalb der Ehe. Eine Predigt gehalten zu Santa Fé. Aus dem Spanischen übersetzt (Santa Fé, Comez y Ca. — Leipzig, Teutonia-Verlag, Pr. M. 5).

Droneck, Hedda. „Gebt uns Manneskeuschheit!" Tagebuchblätter eines Mädchens. Leipzig, 1906. Webel. Pr. M. 2.

Droop, Fritz, Die sexuelle Aufklärung der Jugend. Neuwied, 1907. Heuse. 16 S. Pr. M. 0.50. [Mit Beispielen aus dem täglichen Leben und der neueren belletristischen Literatur.]

Eckstein, Emma, Über Masturbation. Leipziger modernes Verlagsbureau. 1905.

E. D. D. Y., Lettre à ma petite sœur par Félix Ortt. (Causeries Pédagogiques X.) Nivelles, 1907. 12 S. Pr. Fr. 0.50.

Ellis, Havelock, Das Geschlechtsgefühl. Eine biologische Studie. Deutsch v. H. Kurella. Würzburg, 1903. Stuber. VII. 316 S. Pr. M. 4.

— Geschlechtstrieb und Schamgefühl. Deutsch v. J. Kötscher. 2. Aufl. Würzburg. Stuber. Pr. M. 5.

Epstein, C., Die Bedeutung der Schülerbibliotheken und die Verwendung derselben zur Lösung der erziehlichen und unterrichtlichen Aufgabe der Volksschule. [Jugendschriften können und sollen auch geschlechtliche Liebe behandeln.]

Erni, Joh., Über Erziehung zur Sittlichkeit und Charakterbildung. Programm-Abhandlung. Schaffhausen, 1906. Meier. 42 S.

Faust, B. C., Wie ist der Geschlechtstrieb der Menschen in Ordnung zu bringen und wie die Menschen besser und glücklicher zu machen. Mit einer Vorrede von J. H. Campe. Braunschweig, 1791.

Faust, Chr., Perioden des menschlichen Lebens.

Federn, Paul, Dr., Die Sexualfrage in der Erziehung des Kindes.

Ferdy, H., Sittliche Selbstbeschränkung. Hildesheim, 1904, J. Gude. 202 S.

Förster, F. W., Sexualethik und Sexualpädagogik. Eine Auseinandersetzung mit den Modernen. München, 1907. Kösel. III + 97 S. Pr. M. 1. [Erziehung des Willens, der Widerstandskraft und des Ehrgefühls ist wirksamer als die Aufklärung.]

Fournier, H., De l'onanisme. Causes, dangers et inconvénients. 4. Aufl. Paris 1885.

[zu] Fournier, Pour nos fils, quand ils auront 18 ans. Paris, 1906. Fünfzigstes Tausend. — Auch ins Ungarische übersetzt 1904.

Foussagrives, Abbé, Conseils aux parents et aux maîtres sur l'éducation et la pureté. Paris, 1906. Poussielgue. Pr. Fr. 1.

Fuhrmann, Herunter die Maske! Eine Anklageschrift gegen unsere unmoralische Moral und unser perverses Sexualleben. Handelsdruckerei Bamberg, Pr. M. 1.

Gaufrès, M. J., La corruption de la jeunesse par la presse pornographique (Publications de la Ligue Française de la Moralité Publique.) Saint-Étienne, 1897. 30 S.

Gausseron, Que feront nos garçons? Paris, 1891. 350 S.

Gjems-Selmer, Ågot, Die sittliche Erziehung unserer Kinder. Aus dem Norwegischen von Fr. v. Kaenel. Aarau 1907. Meyer. 96 S. Pr. M. 1.50.

— De zedelijke opvoeding onzer Kinderen. [Holländische Ausgabe der obigen Schrift.] Pr. fl. 0.75.

Graham, S., Prof. Dr., Eine Vorlesung für junge Männer über Keuschheit. Zugleich Warnungs- und Belehrungsschrift für Eheleute, Eltern und Vormünder. 6. Aufl. Leipzig. Grieben. Pr. M. 1.20.

Grimm, J., Mutter und Kind. Wie man heikle Gegenstände mit Kindern behandeln kann. Gießen, 1904. J. Ricker. Pr. M. 0.90.

Hanauer, Dr. W., Die Bekämpfung der sexuellen Infektionskrankheiten. Frankfurt a. M., 1903. Neuer Frankfurter Verlag.

[zu] Heim, Prof. Dr. Albert, Het Sexueele Leven van den mensch. [Holländische Übersetzung seiner Schrift über „Das Geschlechtsleben usw."]

Heisterberger, Alex., Zur Frage des Unterrichtes in Hygiene an Mittelschulen. Wien, 1906. Braumüller. 23 S. Pr. M. 0.70.

Hempel, z. Zt. Rektor, Prof. Dr. Walther, Über die Erziehung der jungen Männer. Dresden, 1902. v. Zahn & Jaensch. 28 S. Pr. M. 1.

[zu] Herzen, A., Science et Moralité. Lausanne, 1895. Payot.

Heymann, Lida Gust., Aufklärung über das sexuelle Leben und hygienische Ratschläge für die erwachsene Jugend. Als Manuskript gedruckt. Hamburg. Selbstverlag. Pr. M. 0.18.

(Hippel, Th. G. v.), Über die bürgerliche Verbesserung der Weiber. Berlin, 1792. [Coëducation etc.]

Hoffmann, S., Ethisches Lesebuch. Leipzig, 1901. Wunderlich. Pr. M. 1.60.

Hueppe, Dr., Alkohol. Ratschläge für Studenten. Prag, 1905. A. Haan.

Hufeland, Chr. G., Makrobiotik. Leipzig, 1863. Göschen und Reclams Universalbibliothek.

Iványi, Ernö, Wissenswertes für die Jugend, ärztliche Ratschläge. Budapest, 1905. [Dieses ungarische Heft von 16 S. ist für die Schüler der höheren Lehranstalten bestimmt, entspricht dem Zwecke jedoch wenig.]

Jentsch, Karl, Sexualethik. Sexualjustiz. Sexualpolizei. Wien, 1903. Verlag von „Die Zeit".

Kann, A., Schutz gegen die Geschlechtskrankheiten. Ein Wort der Aufklärung. Berlin. O. Coblentz. Pr. M. 0.50.

Keller, S., Das geschlechtliche Problem in der Kinderstube. Hagen, 1907. Rippel. 60 S. Pr. M. 0.75.

Kemmer, Dr. Ludw., Die graphische Reklame der Prostitution. München, 1906. C. H. Beck.

Konopi, Kálmán, Der Mensch und seine Liebe. Budapest, 1907. 166 S. [Für die reifere Jugend beiderlei Geschlechtes. Ungarisch.]

Kooistra, J., Sittliche Erziehung. Aus dem Niederländischen nach der 3. Aufl. übersetzt von Pfarrer Ed. Müller. Leipzig, 1902. Wunderlich. Pr. M. 1.60.

Kurzrock, K., Das natürliche Geschlechtsleben. Ascona (Schweiz), 1906. Schmidtz.

Lemoine, G., Livret d'Enseignement Moral (Questionnaires, exercices, sujets de rédaction). Paris, 1902. Delagrave.

Leroy-Allais, Mme. J., Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité. Paris, 1907. Maloine.

Leute, Josef, Das Sexualproblem und die katholische Kirche. Frankfurt a. M., 1908. Neuer Frankfurter Verlag.

Liebermann, Leo, An die Hörer der Universitäten und Hochschulen. Budapest, 1906. [Ein 24 S. starkes im Auftrage der medizinischen Fakultät der Univ. Budapest verfaßtes Heft, das den Hochschülern unentgeltlich eingehändigt wird und vortreffliche Dienste leistet.]

Malapert, M. P., Aux jeunes gens. Quelques conseils de morale pratique. Paris, 1899. Colin. Pr. Fr. 2.

Mantegazza, P., L'amour dans l'humanité. Essai d'une ethnologie de l'amour. Paris, 1886. Pr. Fr. 4.

Mayoux, L'éducation des sexes. Paris, 1906. Libr. scientifique. 278 S. Pr. Fr. 4.

Meyer, Johanne, Das Kind und die sexuelle Frage. Stockholm. 30 S. [Schwedisch.]

Mierop, Lod. van, Seksuele moraal, in verband met de gezondheidsleer. Amersfoort. „Reiner-Leven III."
— Wanneer is geslachtsgemeenschap geoorloofd? Amersfoort. „Reiner-Leven V."
— Met wie mag men trouwen? „Reiner-Leven VI."
Multatuli, Frauenbrevier herausg. v. W. Spohr. Frankfurt, 1905. XV+316 S. [Über das Verhältnis der beiden Geschlechter, Aufklärung, verfehlte Erziehung, ungebildete Eltern etc.]
Mysing, Oskar (O. Mora), Das neue Geschlecht. Leipzig, 1902. Seemann. [Schildert mit lebhaften Farben den unmoralischen Typus der heutigen Gymnasialabiturienten.]
[zu] Nellie, Moeder en Kind. Rotterdam, 1902. 8. Aufl. [Holländ.]
[zu] Oker-Blom, Max, Beim Onkel Doktor auf dem Lande. Auch ins Französische, Ungarische und Böhmische übersetzt.
Ortt, Félix, La lettre à ma petite sœur (lettre sur la vie sexuelle). Aus dem Niederländischen übersetzt und mit bio- und bibliographischen Anmerkungen versehen von E. D. D. Y. Ostende, 1908. Nouvelle Bibliothèque Pédagogique. 100 S. Pr. Fr. 2. [Theosophisch-religiöse Vorbereitung für den Ehestand. Kurze naturwissenschaftliche Erklärung der Fortpflanzung. Für 16jährige Mädchen bestimmt.]
— „Bibliotheek voor Reiner-Leven" = Bibliothek des reinen Lebens. [Holländisch. Die obige „Lettre" erschien als deren 4. Band.]
— Sexueele Ethik. Amersfoort, 1904. „Reiner-Leven VIII." 71 S. [Holländisch.]
Passy, Frédéric, Entre Mère et fille. Paris, 1907. Fischbacher. Pr. Fr. 1.50,
Paul, Jean, Levana oder Erziehungslehre. (Ergänzungsanhang zur sittlichen Bildung.) Leipzig. Reclam.
Payot, Jules, L'éducation de la volonté. Paris, 1898. Alcan. 7. Aufl.
Penzig, Dr. Rudolf, Ernste Antworten auf Kinderfragen. Ausgewählte Kapitel aus einer praktischen Pädagogik fürs Haus. Berlin, 1899. 3. Aufl. 1904. Dümmler's Verlag.
Perovits, Milosch, Die pädagogischen Ansichten des Dositheus Obradović. Ein Beitrag zur Geschichte der Aufklärungspädagogik. Dissertation. Zürich und Belgrad, 1906. Horowitz. 73 S.
Peters, E., Geschlechtsleben und Nervenkraft. I. Bd. Entartung. Köln, 1906. „Volkskraft." 192 S. Pr. M. 1.80.
— Wann und wie können Vater und Mutter mit ihren Kindern über die Menschwerdung sprechen? München, 1907. Seitz & Schauer. Pr. M. 0.40.
Pfeifer, Mehr Aufsicht, mehr Sitte. Weckrufe. Leipzig. Wunderlich. Pr. M. 0.50.
[zu] Pieczynska, E., Madame, „L'École de la Pureté". Genève-Paris, 1900. Fischbacher.
— De School der Reinheid. [Holländische Übersetzung der obigen Broschüre.]
— La fraternité entre les Sexes. Paris, 1906. Fischbacher. Pr. Fr. 1.50.

Pietzsch, A., Die Erziehung sittlich gefährdeter Kinder in der königl. sächs. Erziehungsanstalt zu Bräunsdorf. Dresden, 1906. Bleyl & Kaemmerer. 28 S. Pr. M. 0.50.

Poeche, Dr., Der sexuelle Selbstmord der Jugend. Berlin „Sanatorium“. Pr. M. 1.50.

— Mann, Weib und Kind oder das Geschlechtsleben des Menschen, seine Verirrungen, Leiden — Vorbeugung und Heilung. Berlin, „Sanatorium“. Pr. M. 2.10.

Porosz, Dr. M., Sexuelle Wahrheiten. Leipzig, 1907. Malende. [Befaßt sich auch mit der Jugend, ist jedoch nur für Erwachsene bestimmt.]

Prévost, Marcel, Lettres à Françoise. Paris, 1901. Deutsch bei Langen in München. [Der verrufene Verf. der Demi-vierges wird in diesem Werke zu einem ernsten Sittenprediger und entwirft ein tröstliches Bild von der sittlichen Entwicklung der „höheren Töchter“ des 20. Jahrhunderts.]

Puritas-Bibliothek. Deutsche Ausgabe von Dr. P. v. Giżycki. Berlin, 1906. Gerdes & Hödel. 8 Bände zu je 3 M. Darunter: Was ein Knabe wissen muß. Was ein junger Mann wissen muß. Was ein kleines Mädchen wissen muß. Was ein junges Mädchen wissen muß.

— In französischer Übersetzung u. d. T. „Sexe-Série“ erschienen. Genève, 1908. Jeheber. Pr. pro Band Fr. 3.50.

Quiévreux, A. La pureté et la lutte contre l'impureté.

Rein, W., Deutsche Schulerziehung. München, Lehmann. Zwei Bände. 634 S. Pr. M. 10. — Im 1. Band: Ethische Jugendlehre von Dr. Fr. W. Förster.

Renault, J., Éducation de la Pureté. Namur. Godenne éditeur.

Renner, Herm., Moderne Erziehung und die sittliche Verwilderung der Jugend unter dem Einflusse der sozialen Übelstände. Gotha. Behrend. Pr. M. 1,20. [Inhalt: 1. Umschau. 2. Die Familie. 3. Die Schule. 4. Der Staat, Fürsten und Regierungen. 5. Die Gesellschaft und ihre Mittel: a) modernes Geschäftsleben, b) Vereinswesen, c) Kindergottesdienste, d) Literatur und Kunst. 6. Geschlechtliche Gefahren. 7. Schlußwort.]

Ribbing, Seved, Prof. Dr., Die sexuelle Hygiene und ihre ethischen Konsequenzen. Leipzig, 1892. Stobbing.

— Sexueele Hygiene. [Holländische Ausgabe.]

Rousseau, J. J., Émile.

Rüdebusch, Emil F., Freie Menschen in der Liebe und Ehe. [Befaßt sich auch mit dem Problem der Jugend-Aufklärung.]

Schiller, H., Geh. Oberschulrat und Professor. Handbuch der praktischen Pädagogik. 3. Aufl. 1894. S. 170.

Schmid, K. A., Enzyklopädie des gesamten Erziehungs- und Unterrichtswesens. 2. Aufl. Gotha, 1883. R. Besser. Hierher gehören: Bd. I. S. 766—79 „Das Böse“ v. Landerer; Bd. II. S. 232—43 „Erbsünde“ v. W. Baur; S. 331—34 „Verkehrte Richtungen in der

Erziehung" v. G. Baur; Bd. V. S. 223 f. „Neigung, Trieb, Begierde und Leidenschaft" v. Deinhardt; S. 230 f. „Behandlung des Geschlechtstriebes" etc.

Schmidt-Heuert, C. K., Die vermeintlichen und die tatsächlichen sexuellen Gefahren der Rute als Erziehungsmittel. Leipzig, 1906. Malende. 11 S. Pr. M. 0.60.

Schramm, P., Rektor, Sexuelle Aufklärungen und die Schule. Langensalza, 1907. Beyer. 44 S. Pr. M. 0.60.

Schreiber, Adele, Das Buch vom Kinde. Ein Sammelwerk. 2 Bde. Leipzig, 1907. Teubner. 424 + 456 S. Pr. M. 14. [Der 1. Teil des 1. Bandes behandelt auch das sexuelle Problem.]

— Kinderwelt und Prostitution. Berlin, 1903. Verlag der Frauen-Rundschau.

Siegert, Gust., Was? Wer? Wann? Wie? Vier Fragen zur sexuellen Aufklärung der Jugend, für Haus und Schule beantwortet. Leipzig, 1907. Teutonia-Verlag. 60 S. Pr. M. 0.50.

Siegert, W., Die Schulkrankheiten. Leipzig. Grieben. Pr. M. 0.50.

Siegert, W. und Schönenberger, Fr., Das Geschlechtsleben und seine Verirrungen. Was junge Leute davon wissen sollten und Eheleute wissen müßten. Berlin. 6. Aufl. 1903. W. Müller.

— — Sexueele Gezondheidsleer. [Holländische Ausgabe.] Pr. fl. 1.90.

Sperry, Dr., Boek voor Jonge Mannen. 5. Aufl. [Holländisch.]

— Boek voor Jonge Vrouwen. 3. Aufl. [Holländisch.]

Spitzner, A., Die wissenschaftliche und praktische Bedeutung der Lehre von den psychopathischen Minderwertigkeiten für die Pädagogik. Leipzig. Ungleich. Pr. M. 0.90.

— Psychogene Störungen der Schulkinder. Leipzig, 1899. Ungleich. Pr. M. 1.

Stéphane, Lettres posthumes d'un médecin. Recueillies par le Dr. Lefèbvre. Bruges, 1878. Impr. St. Augustin. 4e édition.

Strümpell, Die pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. 3. Aufl. Leipzig, 1899. Ungleich. Pr. M. 8.

Suchánek, Cenek, Geschlechtserziehung der Jugend. Mährisch-Ostrau, 1906. Mares. 16 S. [Mährisch.]

Suck, Hans, Fürsorge für die schulentlassene Jugend. Jena, 1904. Fischer. 94 S. Pr. M. 2.50. [S. 469—475 Gefährdung der Sittlichkeit. S. 513—514 Verhütung sittlicher Gefährdung.]

Szuszai, Antal, Vom reinen Leben. Wegweiser für erwachsene Jünglinge. Budapest, 1906. Stephanaeum. 332 S. [Der Verf., ein katholischer Pfarrer, stellt sich ganz auf religiös-konfessionellen Standpunkt.]

Teichmann, Dr. E., Fortpflanzung und Zeugung. Herausg. vom Kosmos. Stuttgart, 1907. Franckh. Preis M. 1. [Die prophylaktisch-erziehliche Wirkung der Schrift liegt darin, daß die Fortpflanzung als der ernste Zweck des Geschlechtslebens dargestellt wird, und alles andere nur diesem Zwecke untergeordnet sei.]

Thalhofer, Dr. Fr. Xav., Die sexuelle Pädagogik bei den Philanthropen. Kempten, 1907. Kösel. VI, 127 S. Pr. M. 1.80.

Theimer, Camilla, Die Frau der Zukunft. Wien, 1898. Verlag der „Wage". Pr. Kr. 1.20. [Studie zur Lösung des geschlechtlichen Problems, deren Verfasserin von Mann und Weib die gleiche reine Vergangenheit anfordert.]

Troll-Borostyáni, Irma v., Die Gleichstellung der Geschlechter und die Reform der Jugend-Erziehung. Zürich, 1888. Verlags-Magazin. 288 S. [V. Abschnitt: Reform der Jugend-Erziehung beider Geschlechter. Die Aufgaben der Erziehung hinsichtlich des Geschlechtslebens vom Gesichtspunkte der Ethik und der Hygiene.]

Ufer, Chr., Durch welche Mittel steuert der Lehrer außerhalb der Schulzeit den sittlichen Gefahren der heranwachsenden Jugend? Langensalza, 1897. Beyer. Pr. M. 0,40.

Ungewitter, Richard, Die Nacktheit in entwicklungsgeschichtlicher, gesundheitlicher, moralischer und künstlerischer Beleuchtung. Mit 60 Abbild. Stuttgart. Selbstverlag. Pr. M. 2.

Varley, Fluch der Mannheit (ins Deutsche übertragen).

Verhandlungen des dritten Kongresses der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Leipzig, 1907. Barth. 321 S. Pr. M. 7. Rezensionen in: „Gesunde Jugend" 7. Jahrg., 1. Heft von Dr. Selter. In „Zeitschr. f. d. Realschulwesen" (Wien) 1908, 3. Heft; „Egészség" (Budapest) 1908, 1. Heft; „Pester Lloyd" 1907, Dez.; die drei letzteren von Dir. Kemény.

Virkkunen, Paavo, Die sexuelle Frage in der christlichen Erziehung. Für Lehrer und Erzieher in der Kirche, in der Schule und zu Hause. Upsala, 1906. Schulz. 163 S. Pr. 2 kr. 50 öre. [Schwedisch.]

Waelsch, Dr., Die Geschlechtskrankheiten. Ratschläge für Studenten. Prag, 1905. A. Haan.

Walter, Franz, Die sexuelle Aufklärung der Jugend. Notwendigkeit. Schranken und Auswüchse. Mit besonderer Berücksichtigung der sozialen Verhältnisse. Donauwörth, 1907. Auer. 162 S. Pr. M. 1.60.

Weininger, Dr. Otto, Geschlecht und Charakter. Wien, 1903. Braumüller.

Wedekind, Frank, Frühlingserwachen. [Eine Kindertragödie.] 7. Aufl. München, 1907. Langen. 148 S. Pr. M. 2.

Weitbrecht, Stadtpfarrer in Stuttgart, Sittlichkeit, die Ehre des Mannes.

Wenzel, G. E., Die Liebe unter den Tieren. Wien, 1801.

Wohlrabe, Dr., Rektor, Schäden und Gefahren der sexuellen Unsittlichkeit und deren Bekämpfung. Leipzig, 1907. Dürr.

[zu] Wood-Allen, Mary, Ce que toute jeune fille devrait savoir. Genève, 1905. Jeheber. 240 S. Pr. Fr. 3.50.

— Sag' mir die Wahrheit, liebe Mutter! Deutsch. Vorwort von Dr. Marie Heim-Vögtlin. Zürich u. Leipzig, 1905. Schröter. 2. Aufl. 32 S. Pr. M. 0.40.

— Wenn der Knabe zum Manne wird. Deutsch. Zürich u. Leipzig, 1905. Schröter. 2. Aufl. 48 S. Pr. M. 0.60.

Wyss, Oskar, Prof. Dr., Die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs. Vortrag geh. im akad. Verein „Ethos". Zürich, 1901. 20 S.

? Briefe eines Vaters an seinen Sohn nach dessen Abgang auf die Universität. 2. Aufl. Breslau, 1897. Schottländer. Pr. M. 2.
? De l'Égalité des deux Sexes. Paris, 1673.
? Mahnruf an die Mütter nebst Briefen an einen Sohn Aus dem Englischen übersetzt. Berlin, 1896. „Jugendschutz." 16 S. Pr. M. 0.20.
? Vorbeugung der sexuellen Genußsucht. Von einem achtzigjährigen Forscher. Leipzig, 1900. Literar. Anstalt Aug. Schulze.

Von bibliographischem Interesse ist ferner: „Bibliotheca germanorum erotica", Verzeichnis der gesamten deutschen erotischen Literatur m. d. Übersetzungen etc. 2. Aufl. Bearbeitet v. H. Hayn. Berlin, 1885.

Schließlich sei erwähnt, daß die Buchhandlung Josef Baer & Comp. in Frankfurt a. M. gelegentlich des daselbst im März 1903 abgehaltenen Kongresses eine Ausstellung von Werken über Geschlechtskrankheiten und Prostitution veranstaltet hat.

II. Abhandlungen und Zeitungsartikel.

„A Nöés a Társadalom", Organ des ungar. Feministenvereins, Budapest, 1907. Zahlreiche Beiträge über Sexualpädagogik. [Ungarisch.]
„As Ujság", Budapest, 15./IV. 1906, veröffentlichte in Form einer Umfrage zahlreiche Äußerungen namhafter ungarischer Ärzte und Professoren über die Notwendigkeit der Aufklärung. [Ungarisch.]
Beckmann, P., Was kann der Lehrer zur Pflege der schulentlassenen männlichen Jugend tun? „Ev. Schulblatt" 1906, S. 369—380.
Bornemann, Streit der Meinungen in Hamburg über sexuelle Belehrung. „Gesunde Jugend" 1901, Nr. 5—6.
Brethfeld, Max, Verrohung der Jugend; Schule, Elternhaus und Leben. „Sächs. Schulzeitung" 1907, S. 737—741.
Buchin, W., Sadismus. Masochismus und körperliche Züchtigung. „Pädagog. Studien" 1907, S. 278—285.
Burckhard, Max, Das sexuelle Moment in Literatur, in Kunst und die Pornographie. „Pester Lloyd" 22./III. 1908.
[zu] Burgerstein, L., Vorbeugende sexuelle Belehrung zehnjähriger Knaben. „Gesunde Jugend" 7. Jahrg., 1. Heft.
Coëducation. Nur Neuestes:
Compayré, G., La coéducation des deux sexes aux Etats-Unis. „Revue pédagogique" 1906, S. 303—327.
— La coéducation des sexes. „L'enfant." Paris, 1907, mai-juin.
Laurence, Lucile, A propos de la coéducation des sexes. „L'enfant." Paris, 1907. S. 65—67. [Bericht über das Buch „La découverte du vieux monde". Paris, Plon des Abbé Klein.]
Russell, Alys, Some lessons in Co-Education from the United-States. „Oxford and Cambridge Rev." 1907, S. 84—94.
Sachs, Jul., Coeducation in den Ver. Staaten. „Die Wissenschaftl. Beilage d. Nat.-Ztg." 15./VI. 1906.
— Co-education in the United States. „Educat. Rev." 1907, S. 298—305.
Schiller, Coeducation. „Allg. Ztg." 31./X. 1907.

Cohn, Prof. Dr. H., Über sexuelle Aufklärung der Schulkinder. „Der Tag“, Berlin, 4./XI. 1907.

— Sexuelle Belehrungen der Schulkinder. „Allg. Med. Zentralzeitung.“ Breslau, 1904, Nr. 48—51. [Offene und kritische Erörterung der Onaniefrage.]

Delitsch, J., Über Schülerfreundschaften in einer Volksschulklasse. „Kinderfehler“ V. S. 150.

Deutsch, Dr. Ernö, Die Kinder und die Prostitution. „Közegészségügyi Kalauz.“ Budapest, 1904. Nr. 31. 4 S. [Ungarisch.]

„Die Zeit“, Wien, 1. Jan. 1908, veröffentlicht in Form einer Umfrage, Ansichten namhafter Fachmänner über die sexuelle Aufklärung.

Dornblüth, Otto, Die Frage der geschlechtlichen Hygiene der Jugend. Frankfurter Zeitung 1907, No. 102. — Ebenda in No. v. 26. April weitere Zuschrift. Vgl. ferner „Gesunde Jugend“ 7. Jahrg. 1. Heft.

Ferenczi, Dr. Sándor, Sexualis paedagogia. „Urologia“, Budapest, 2./I. 1908.

Ferriani, Lino, L'amour chez les enfants („La Revue“ 1er août 1901). [Psychologische Studie über die Liebe und Liebschaften der Kinder.]

Förster, Fr. W., Zur Kritik der modernen Sexualpädagogik. „Südd. M.-H.“ 1907, S. 532—536.

Freud, Sigm., Zur sexuellen Aufklärung der Kinder. „Soz. Med. u. Hyg.“ 1907, S. 360—367.

Freytag, L., Die sexuelle Belehrung der Jugend. „Pädagog. Archiv“ 1907, S. 225—229.

Fricke, K., Der biologische Unterricht in den oberen Klassen der höheren Schulen. „Natur und Schule“ 1907, 9. Heft.

Fürth, Henr., Der Aufklärungsunterricht. Ein Beitrag zur Schulpädagogik. „Soz. M.-H.“ 1908, S. 243—246.

[zu] Heim, A., Etude sur la vie sexuelle de l'homme, au point de vue de l'évolution naturelle. „La Morale Sociale.“ Genève, 1901, juin.

Heim, G., Wie kann die Schule bei der Fürsorge um die schulentlassene männliche Jugend mitwirken? „D. Schulpraxis“ 1906, S. 29—33.

Jannasch, Lilli, Der Moralunterricht. „Frankf. Ztg.“ 14./VII. 1907.

Jentsch, Karl, Sexualia. „Die Zeit“, Wien, 1907, 2. März.

v. Krafft-Ebing, Zur „Vera“-Literatur. „Die Zeit“, Wien, 29./X. 1902.

Krukenberg, E., Sexuelle Aufklärung im Hause. „Umschau“ 1907, S. 481—486.

— Sexuelle Aufklärung. Die Aufgabe der Mutter, des Hauses. „J. Z. Kinderpflege“ 1907, S. 11—15.

Langer, Samuel, Sex instruction in the schools. „Charities“ 1907, S. 874.

Lehmann, Frau Dr. med. H. B. Adams, Sexuelle Pädagogik· „Sozialist. M.-H.“ 1907, S. 749—760.

Lemaître, G., L'onanismo precoce nei ragazzi e la sua cura psichica. „Rivista di Psicologia.“ G. C. Ferrari. Bologna, 1906, No. 3.

Liebermann, Leo, Ein Dokument zur Frage der sexuellen Aufklärung. „Umschau“ 1907, S. 1041—1043.

[zu] Lischnewska, M., Die geschlechtliche Belehrung der Kinder. „Mutterschutz“ 1905, Nr. 4 u. 5.

Loos, J., Die Behandlung der sexuellen Frage im naturkundlichen Unterricht. Zeitschrift f. d. österreich. Gymnasien, Jahrgang 56, Heft 5. — Ebendaselbst im Jahrgang 55, Heft 5: Zur Frage der sexuellen Belehrung in der Schule.

Marcuse, Julian, Sexuelle Pädagogik. „N. Gesellsch.“ 1907, S. 213—218.

Marvin, Miss E. D., The mothers of the future: Education of girls. „Independ. Rev.“ 1906, p. 19.

Matthias, A., Belehrungen von Abiturienten über geschlechtliche Gefahren, die ihnen im Leben drohen. „Monatsschr. für höhere Schulen“ 1905. S. 313—314.

Meyer, Bruno, Was man von sexueller Aufklärung erwarten darf. „Ethische Kultur“ 1907, S. 146—149.

Nathan, E., Die Ethik als öffentlicher Unterrichtsgegenstand. „N. Antologia“ 1907, S. 270—289. [Italienisch.]

Oertzen, E. v., Ehelosigkeit und Luxus. Deutsche Monatsschrift f. d. gesamte Leben der Gegenwart 1904, Aug.

Palmer, Was kann der Schullehrer tun, um seine Zöglinge für Gegenwart und Zukunft vor Sünden wider das 6. Gebot zu bewahren? Süddeutscher Schulbote 1857, No. 21—24.

Paulsen, Prof. Dr. Friedrich, Die sexuelle Moral in G. Frenssens „Hilligenlei“. Neue Freie Presse, Wien, 1906, 15. Apr.

Pollitzer, Dr. Karl, Wann soll man die Kinder aufklären? „Die Zeit“, Wien, 26./VII. 1905.

v. Rhoden, G., Zur Frage der sexuellen Erziehung. „Evang. Schulbl.“ 1907, S. 14—25.

Salus, Hugo, in Prag, Wo kommen die Kinder her? Ein Märchen. „Die Zeit“, Wien, 1902, Weihnachtsbeilage.

Sarason, D., Zum Problem der Sexualbelehrung. „Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege“ 1907, S. 733—746.

Schäfer, J. H., Die Bedeutung des Turnens für die sittliche Erziehung der Jugend. „Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege“ 1906, S. 323—330.

Schoen, Henri, Education sexuelle. „Revue intern. de l'enseignement.“ 1906, sept.

Siredey, Armand, La puberté et l'éducation des jeunes filles. „Int. Archiv f. Schulhyg.“ 1907, S. 66—79.

Steckel, Dr. Wilhelm, Wann sollen unsere Kinder tanzen lernen? Ein Mahnwort an die Erzieher. „Die Zeit“, Wien, 14./XII. 1906.

Stöcker, Dr. Helene, Aus der modernen Literatur zur sexuellen Reformbewegung. „Kritische Blätter f. d. gesamten Sozialwissenschaften“ 1907, S. 564—569 u. 647—654. [Eine vorzügliche sachlich-kritische Besprechung der neuesten literar. Erscheinungen, und zwar Dramen, Neuausgaben, Romane und Novellen, Sexualwissenschaft.]

S. L., Die Behandlung der sexuellen Frage im naturwissenschaftlichen Unterricht. „Die Zeit“, Wien, 15./III. 1905.

Strack, Was hat die Schule zu tun, um die Kinder vor geschlechtlichen Verirrungen zu bewahren. Allg. Schulzeitung 1863, S. 18 f.

Teutsch, Jacques, L'éducation sexuelle. „L'enfant." Paris, 1906. S. 438—441.

Thoma, Prof. Hans, Der Kampf gegen die Unsittlichkeit. Ein Brief. „Die Zeit", Wien, 15./VII. 1906.

Thomas, Angeline, Ein Wort zur Aufklärungsfrage. „Soz. Kultur" 1906, S. 161—167.

Thrändorf, Prof. Dr. E., Privilegierte Unsittlichkeiten im Schulleben. „Deutsche Blätter f. erz. Unterricht" V. 21.

Tluchor, Alois, Worte der Eltern an die schulmündigen Söhne. Wien, 1906. Verlag der „Gesunde Erziehung". 8 Seiten.

Ullmann, K., Über die Frage sexueller Aufklärung der Jugend. Pädag. Archiv, Jahrgang 48, Heft 6.

Walter, Franz, Zur Geschichte der sexuellen Pädagogik. „Allg. Rundschau" 1908, S. 72—74.

Weigl, F., Aufklärungsarbeit über die Bewahrung der Jugend vor den Genußgiften. „Zeitschr. f. Pädag., Psychol., Pathol. u. Hyg." 1907, S. 291—301.

Witlaczil, Dr. E., Das sexuelle Moment im Unterrichte der Naturgeschichte. „Zeitschr. f. d. österr. Gymnasien" 1906, S. 243—246.

Wotta, J., Was vermag die Schule gegen die geschlechtlichen Verirrungen d. Schule? „Österr. Mittelschule", 13. Jahrgang, Heft 2—3. Ins Böhmische übersetzt von Ertl in „Věstník českých professorů" (Anzeiger der tschechischen Professoren) Jahrgang 8, Heft 1.

? Sexuelle Aufklärung der Jugend. „Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege" 1906, S. 98—101.

? Sexuelle Pädagogik. „Türmer" 1908, S. 530—533.

III. Zeitschriften.

Ethos. Blätter des akademischen Bundes Ethos. 1. Jahrgang 1905. Geschäftsstelle Berlin-Charlottenburg, Cauerstraße 28, IV. Pro Semester M. 1.

Geschlecht und Gesellschaft. — Schönheit. Berlin, 1906. [Mit ausführlicher Bibliographie.]

Korrespondenzblatt zur Bekämpfung der öffentlichen Sittenlosigkeit. Leipzig. Wallmann.

Lebens-Spuren. Zeitschrift für harmonische geistige und materielle Lebens-Entfaltung. Herausgeg. v. Karl Rohm in Lorch (Württemberg). Pr. jährlich M. 4.

Le Relèvement Social, Organe de la Ligue Française de la Moralité publique. Rédacteur en chef: L. Comte à Saint Étienne. 1902, 10. Jahrgang. Erscheint monatlich 2 mal.

Mitteilungen der D. G. B. G. Herausgegeben von Blaschko, Lesser, Neisser. Leipzig, J. A. Barth.

Mutterschutz. Zeitschrift zur Reform der sexuellen Ethik. Herausgeg. v. Dr. H. Stöcker. Frankfurt a. M. Sauerländer. Pr. jährlich M. 3.

Mutter und Kind. Halbmonatsschrift für Kinderpflege. Wien und Leipzig, 1905. R. Coen.

„Sexualprobleme". Der Zeitschrift „Mutterschutz" Neue Folge. Herausg. Dr. M. Marcuse. Frankfurt a. M. Sauerländer.

Union, Allgemeine deutsche Wochenschrift für ethische Jugenderziehung, Volksbildung und Volkswohlfahrt. Berlin, Kissling & Krüger. Pr. jährlich M. 4.

Vierteljahrsschrift für körperliche Erziehung. Herausgeg. von Burgerstein u. Pimmer. Wien, 1907 (3. Jahrgang). Pr. jährlich M. 4. [Hat ein besonderes Augenmerk für sex. Pädagogik u. Bibliographie.]

Volkskraft. Deutsche Zeitschrift des Ordens für Regeneration. Ver. Redakteur L. Schwiers-Breslau; Verleger O. Melchers-Bremen. Erscheint seit Okt. 1901 2mal monatlich, vierteljährlich M. 1.35. — Seit 1906 Herausgeber E. Peters-Köln. M. Hummel. Pr. jährlich M. 4.

Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Herausgeg. v. Blaschko, Lesser, Neisser. Leipzig, 1907 (7. Jahrgang). J. A. Barth.

Zeitschrift für Kinderpflege, Jugenderziehung und Aufklärung. Herausg. M. Brandus. Berlin, 1908. Brandus scher Verlag.

Gesetzlicher Ammenschutz!

Eine Forderung der Menschlichkeit, der Nächstenliebe
und der ärztlichen Wissenschaft.

Von

Dr. **W. Hammer** (Berlin).

Während die Arbeitgeber, auf dem Gebiete der Ammenernährung der Säuglinge also körperlich kranke oder geistig gestörte Frauen (körperlich krank, wenn sie nicht stillen können, geistig gestört, wenn sie trotz körperlicher Fähigkeit nicht stillen wollen), sich durch ärztliche Untersuchung der Amme und des Ammenkindes möglichst vor Einschleppung der Schwindsucht oder der Lustseuche schützen, ist leider die eingehende Untersuchung der stets kranken Mutter nicht Regel, die Untersuchung von Vater, Mutter und Kind wohl Ausnahme, die Empfehlung einer Amme bei vorhandener Syphilis der Arbeitgeberin keine Seltenheit.

Diesem Mißstande kann meines Erachtens nur auf gesetzlichem Wege abgeholfen werden. Da der Hausarzt selbst Arbeitnehmer der ammenbedürftigen Eltern ist und im Falle ehrlicher Aussprache seine Stelle zu verlieren und durch einen Arzt von anderem Standpunkte oder weiterem Gewissen ersetzt zu werden befürchten muß, so ist der aussichtsreichere Weg die Einführung der Zwangsuntersuchung beider Eltern und des Kindes und die gesetzliche Einführung der Zwangsaufklärung der Amme durch den beamteten Arzt, also den Polizei- oder Kreisarzt, sowie die gesetzliche Einführung einer Haftstrafe oder Geldbuße neben der wohl schon jetzt bestehenden Haftpflicht für Eltern, die wider besseres Wissen das Bestehen oder Bestandenhaben einer syphilitischen Erkrankung dem beamteten Arzte verschweigen oder eine Amme annehmen ohne vorherige Untersuchung durch den beamteten Arzt.

Man kann zweifeln, ob nicht eine Bestrafung der Unzucht zweckmäßig ist, darüber aber dürfte ein Zweifel nicht bestehen,

daß syphilitische Eltern nicht straflos eine gesunde uneheliche Mutter der Ansteckung aussetzen sollten. Wie notwendig ein Eingreifen des Staates auf diesem Gebiete ist, bezeugen mir eine Reihe von Fällen meiner ärztlichen Tätigkeit, deren letzten, besonders bedeutungsvollen ich hier als Beispiel einer weiteren Öffentlichkeit vermitteln will.

Vater hoher Militär. Mutter aus erstklassigem Offizierhause. Hausstand Bild glänzenden Elends, da die Mittel beschränkt sind.

Sohn in den 30er Jahren, seit etwa 10 Jahren Student, wurde durch Besuch dreier Schulen und durch Hauslehrerhilfe zu später Reifeprüfung gepreßt, leidet an Sinnestäuschungen, in denen Prügelvorstellungen und gleichgeschlechtliche Unzucht eine Hauptrolle spielen, hat niemals sich selbst ernährt, wohl aber wiederholt in Gegenwart des Dienstmädchens die Mutter beschimpft und geohrfeigt. Ein Bruder mit 13 Monaten an Syphilis gestorben. Ein Bruder, Offizier a. D., nahm wegen Spielschulden seinen Abschied, lebt in Amerika angeblich noch jetzt von der Mutter unterstützt.

Eine verheiratete Schwester wird noch jetzt von der Mutter unterstützt, im 5. Jahrzehnt ihres Lebens, hatte selbst Ohrenleiden, Skrofeln und Unterleibleiden, ist Mutter dreier Kinder, die alle drei ohrenleidend sind.

Die Mutter machte und unterschrieb[1]) bei der Aufnahme des ewigen Studenten ohne Prüfung in eine Irrenanstalt folgende Angaben:

„Mein Sohn X. (das vierte Kind) wurde von einer Amme gestillt, weil mein Mann hypochondrisch und ich zu schwach war. 13 Monate lang.

Das älteste Kind, das erste hatte lauter Beulen, syphilitische Beulen. Während der Zeit wurde dann das Kind mit 13 Monaten an Masern krank und starb.

Das zweite Kind war fürchterlich skrofulös, hatte in der Nase Geschwüre, wiederholt Typhus und mußte wegen Leichtsinns und Schuldenmachens nach Amerika reisen.

Das dritte Kind, meine Tochter, hatte Ohrenleiden, Skrofeln und Unterleibleiden, ist Mutter dreier Kinder, die alle drei ohrenleidend sind.

---

[1]) Ich lasse die Angaben der Verwandten Geisteskranker unterschreiben.

Die Kinder haben **alle** Ammen gehabt. Die Ammen, ja die sind untersucht worden, selbstverständlich, sonst bekommt man keine.

Mein Mann selber hat mir gesagt, daß das (bei dem ersten Kinde) sekundäre Syphilis war. Das hab ich doch mit erlebt.[1]) Die Amme? Ich habe die Person (!) nie mehr gesehen. Ich glaube (!), das Kind (der Amme) war gleich gestorben.

Ausführliche Schilderung weiterer Fälle, z. B. des Falles einer Gastwirtgattin, die eine Amme annahm und die Syphilis mit großer Wahrscheinlichkeit auf die Amme übertrug, so daß diese von der Ammenzeit an Fehlgeburten, ihr Gatte jedoch an Haarausfall litt, halte ich nach dem gegebenen Beispiele für überflüssig.

[1]) Hier schildert sie mündlich die zahlreichen Badekuren des syphilitischen Ehegatten.

Tagesgeschichte.

Das gegen die **Berliner** Ortskrankenkasse der Kaufleute vom Kgl. Landgericht ergangene Urteil,[1]) das den Krankenkassen die Beschickung hygienischer Kongresse, ja nahezu die Beteiligung an den Arbeiten hygienischer Gesellschaften überhaupt unmöglich gemacht hatte (die Aufsichtsbehörde hatte von den damaligen Delegierten Wiedererstattung der verausgabten Reisegelder verlangt), ist durch das Urteil der Berufungsinstanz, des Kammergerichts, umgestoßen worden. Aus der Urteilsbegründung heben wir das folgende hervor:

... In der Sache selbst aber ist der erhobene Anspruch unbegründet. Nach § 42 Absatz 1 K-V-G. in Verbindung mit § 1833 BGB. haften die Mitglieder des Vorstandes der Kasse für den durch eine Pflichtverletzung ihrerseits bei der Verwaltung entstandenen Schaden, sofern ihnen hierbei ein Verschulden zur Last fällt. Der gegenwärtig geltend gemachte Anspruch der Kasse kann daher nur durchdringen, wenn den Beklagten nachgewiesen wird, daß sie durch Beschickung

1. der Tagung des vorbereitenden Ausschusses zum Allgemeinen Deutschen Wohnungskongresse in Frankfurt a. M.,
2. der Jahresversammlung des Zentralverbandes von Ortskrankenkassen in Dresden,
3. des Internationalen Tuberkulose-Kongresses in Paris auf Kosten der

Kasse eine Pflichtverletzung begangen haben, und daß sie bei Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt solches hätten erkennen müssen.

Bezüglich der ersteren dieser beiden Voraussetzungen schreibt der § 29 Absatz 2 K-V-G. vor, daß zu anderen Zwecken als den statutenmäßigen Unterstützungen, der statutenmäßigen Ansammlung und Ergänzung des Reservefonds und der Deckung der Verwaltungskosten ... Verwendungen aus dem Vermögen der Kasse nicht erfolgen dürfen, und kann es sich bei dem Inhalt dieser Vorschrift nur darum handeln, ob die hier in Rede stehenden Verwendungen, die Zahlung der Kosten der Teilnahme an den eben erwähnten Tagungen aus dem Vermögen der Kasse, zu den Verwaltungskosten zu rechnen sind. In dieser Beziehung kommt in Betracht: Das Gesetz selbst gibt einen Anhalt, was unter Verwaltungskosten begriffen sein soll, nicht; der Begriff wird als bekannt vorausgesetzt und sind daher nach allgemeinem Sprachgebrauch darunter diejenigen Kosten zu verstehen, welche die Organe der Kasse aufwenden müssen und dürfen, um die Erfüllung der gesetzlichen und

[1]) Vgl. diese Zeitschrift Bd. V S. 121 und Bd. VI S. 282.



statutarischen Aufgaben der Kasse zu bewirken. Dabei muß ohne weiteres, schon aus der Erwägung, daß das Gesetz im § 21 eine Erhöhung und Erweiterung der Leistungen der Ortskrankenkassen in einem durch die Rücksicht auf die Erhaltung der Leistungsfähigkeit der Kassen bestimmten Umfange zuläßt, daß ferner nach Größe der Kassen und nach den örtlichen Verhältnissen die Verwaltung der einzelnen Kasse, wenn sie dem Geiste des Gesetzes gerecht werden will, eine mehr oder weniger umfangreiche sein wird, einleuchten, daß darunter nicht rein schematisch lediglich die durch die Bewirkung der Leistungen entstandenen Auslagen verstanden werden dürfen; es müssen vielmehr auch alle diejenigen Auslagen darunter begriffen werden, welche erforderlich sind, um die der Kasse obliegenden Verpflichtungen in einer dem Sinne des Gesetzes entsprechenden — einerseits bestmöglichsten, andererseits die Leistungsfähigkeit der Kasse ausreichend berücksichtigenden — Weise zu erfüllen. Welche Auslagen das sein werden, wird nach den Verhältnissen der Kassen verschieden zu beurteilen sein; gemeinsam für sämtliche Kassen ist in negativer Beziehung, daß nach dem derzeitigen Stande der Gesetzgebung, dem Inhalte des § 29 Absatz 2 alle diejenigen Kosten ausscheiden müssen, welche, ohne durch einen konkreten Fall (z. B. im Falle einer drohenden Epidemie) veranlaßt zu sein, zum Zwecke des Versuchs der allgemeinen Besserung des Gesundheitszustandes und von Verhütung von Krankheiten gemacht sind. So wünschenswert derartige Bestrebungen im Interesse der Allgemeinheit auch sein mögen, und wenngleich nicht verkannt werden kann, daß ihre Erfolge schließlich indirekt auch den Krankenkassen zugute kommen, so liegen sie doch außerhalb des Rahmens der Aufgaben, welche den Krankenkassen von dem Gesetze zugewiesen sind.

Ergibt sich hiernach, daß in jedem einzelnen Falle zu prüfen ist, ob die über die statutenmäßigen Unterstützungen, die statutenmäßige Ansammlung und Ergänzung des Reservefonds hinaus gemachten Verwendungen als Verwaltungskosten angesehen werden können, so würde sich eine solche Prüfung erübrigen, wenn die Ansicht des Magistrats für zutreffend zu erachten wäre, daß die Teilnahme an den Kongressen für die Kassen überhaupt überflüssig wäre, da die Organe der Kassen, sofern die Verhandlungen für die gehörige Erfüllung der den Kassen zugewiesenen Aufgaben von Bedeutung sein sollten, sich aus den anzuschaffenden Berichten hinreichend informieren könnten. Ganz abgesehen davon, daß diese Ansicht in ihrer Verallgemeinerung dazu führen könnte, das Zustandekommen sachgemäßer Beratungen der bezüglichen Interessenten wegen Mangels an Teilnehmern überhaupt in Frage zu stellen, so verkennt sie völlig die Bedeutung der hier in Rede stehenden Kongresse. Dazu bestimmt, durch gegenseitigen Austausch der Absichten und der gemachten Erfahrungen, durch die Beleuchtung, welche die zur Verhandlung stehenden Fragen durch den Vortrag geeigneter Personen und die sich daran anschließenden Diskussionen erhalten, eine Sache zu fördern und zu klären, geben sie nicht allein dem Teilnehmer die Möglichkeit, seine Ansichten und Bedenken in die Wagschale zu werfen; sie

verschaffen ihm auch ein ganz anderes klares Bild, als ein gedruckter Bericht es sein kann, von dem Für und Wider und setzen ihn dadurch in die Lage, selbst zuverlässiger abwägen zu können und Dritten die auf dem Kongresse gesammelten Erfahrungen mitzuteilen. Nur soviel kann daher dem Magistrat zugestanden werden, daß für Kassen mit geringer Mitgliederzahl und geringem Geschäftsumfange eine Beschickung der Kongresse überflüssig sein kann. Das aber führt zur Prüfung der konkreten Sachlage.

Die Ortskrankenkasse der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker zu Berlin zählt über 100000 Mitglieder, hat ein Vermögen von mehreren Millionen Mark, schließt ihren Etat in Einnahme und Ausgabe mit einem Betrage von $1^1/_2$ Millionen Mark und hat eigene Kranken- und Rekonvaleszentenhäuser sowie eine eigene Lungenheilstätte. Unter Berücksichtigung dieser nicht bestrittenen Tatsachen, welche beweisen, daß die Kasse einen nicht allein quantitativ sondern auch qualitativ weit über das Durchschnittsmaß hinausgehenden Geschäftsumfang hat, ergibt sich ohne weiteres, daß, wenn die Kasse ihren dadurch entstandenen Verpflichtungen ordnungsmäßig nachkommen will, ihre Organe, also insbesondere der Vorstand, sich über alle in Betracht kommenden Fragen eingehend informieren und auf dem Laufenden erhalten müßten. Daraus aber folgt, daß die Beschickung der Jahresversammlung des Zentralverbandes von Ortskrankenkassen in Dresden und die des Tuberkulose-Kongresses im wohlverstandenen Interesse der Krankenkasse und innerhalb des Pflichtenkreises ihres Vorstandes lag, — erstere weil bei der Jahresversammlung Fragen des Krankenkassenwesens zur Verhandlung standen, die Besprechung unter Fachleuten zur Aufklärung der Mitglieder über Fragen des Krankenkassenwesens auch im unmittelbaren Interesse der Kasse liegt, letztere weil die Kasse den inzwischen ausgeführten Bau einer Lungenheilstätte betrieb und es daher durchaus angemessen war, wenn sie alle neuerlichen Erfahrungen und Fortschritte bei dem Bau zu verwenden suchte. Allerdings hat der Magistrat bezüglich der Beschickung des Tuberkulose-Kongresses hiergegen noch eingewandt, daß der Vorstand sich bei Ausführung des Baues doch im wesentlichen auf den Vorschlag des Baumeisters und Arztes verlassen müßte. An diesem Einwande ist jedoch nur soviel richtig, daß den Bausachverständigen und ärztlichen Vorschlägen zwar eine erhebliche Bedeutung zukomme, daß aber der Vorstand fahrlässig gehandelt haben würde, wenn er bei einem solchen Bau sich selbst nicht anderweitig über alle in Betracht kommenden Fragen persönlich informiert und sich vergewissert hätte, daß der Bau den neuesten Erfahrungen in jeder Beziehung entsprechend hergestellt würde.

Ist hiernach in Beschickung der Jahresversammlung und des Kongresses auf Kosten der Kasse eine Pflichtverletzung der Vorstandsmitglieder nicht zu erblicken und erweist sich daher schon mangels dieser Voraussetzung der diesbezügliche Teil des Klageanspruches unbegründet, so kann es allerdings unter Berücksichtigung des oben Dargelegten zweifelhaft erscheinen, ob die Beschickung der Tagung des vorbereitenden Ausschusses zum Allgemeinen Deutschen Wohnungs-Kongreß

auf Kosten der Kasse noch innerhalb des Rahmens der derselben zugewiesenen Aufgaben lag. Dies aus doppeltem Grunde: Einmal betrafen die Verhandlungen auf dem Wohnungskongreß selbst nur die Besserung der Wohnungsverhältnisse und damit die Hebung des Volkswohls; auch entbehrt die Behauptung der Beklagten, daß diese Verhandlungen für die sehr häufig an den Vorstand herantretende Entscheidung, ob Heim- oder Krankenhausbehandlung anzuordnen sei, von Erheblichkeit gewesen seien, nach Lage der Sache, zumal da die Kasse schon längst vorher Wohnungsenqueten veranstaltet hatte, der ausreichenden Begründung; sodann und insbesondere ist nicht ersichtlich, warum die Teilnahme an der Tagung des vorbereitenden Ausschusses, welche allein hier in Frage kommt, erforderlich war. Allein einer Beseitigung dieser Zweifel nach der einen oder anderen Richtung hin bedurfte es nicht, da selbst, wenn unterstellt wird, daß die Beschickung der Tagung auf Kosten der Kasse objektiv einen Verstoß gegen das Gesetz enthielt, der Erstattungsanspruch trotzdem unbegründet ist, weil denjenigen Beklagten, welche diese Beschickung beschlossen haben, ein vertretbares Verschulden hierbei nicht zur Last fällt. Wie bereits oben hervorgehoben ist, hatte der Vorstand zur Zeit des hier fraglichen Beschlusses wiederholt Wohnungsenqueten veranstaltet; die Aufsichtsbehörde hatte Erinnerungen dagegen nicht erhoben, der Präsident des Reichsversicherungsamtes bereits unter dem 24. April 1902 über die ihm damals übersandte erste Wohnungsenquete, mit dem Hinzufügen, daß sich der Vorstand um die Mitglieder der von ihm vertretenen Krankenkasse wohl verdient gemacht habe, sich durchaus lobend ausgesprochen. Bei dieser Sachlage, insbesondere bei dem Unterbleiben jeglichen Widerspruches seitens der Aufsichtsbehörde, konnte der Vorstand bei seiner pflichtmäßigen Prüfung annehmen, daß auch die Mitwirkung zu einer Besserung der Wohnungsverhältnisse zu den Aufgaben der Kasse gehörten, ohne fahrlässig zu handeln d. h. die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht zu lassen. Er konnte daher nicht allein die Beschickung des Kongresses selbst, sondern auch mit Rücksicht darauf, daß bereits gründliche und übersichtliche Vorarbeiten geliefert waren, die Krankenkasse auch bei der Größe ihrer Mitgliederzahl an den zur Erörterung stehenden Fragen interessiert war, die Beschickung der Tagung des vorbereitenden Ausschusses beschließen, um durch seinen Vertreter eventuell auf eine seinen Wünschen entsprechende Tagesordnung hinzuwirken. Den Vorstand trifft mithin, selbst wenn die Beschickung der Tagung an sich unzulässig gewesen ist, nicht der Vorwurf eines Verschuldens. Zu bemerken ist hierzu nur noch, daß die vom Kläger angeführten Erlasse des Ministers für Handel und Gewerbe vom 24. März 1895 und 14. Oktober 1906 dieser Feststellung nicht entgegenstehen, weil die Erlasse bzw. das Schreiben die Beteiligung der Kasse die Bestrebungen betreffend Wohnungsverhältnisse nicht berühren, sondern nur die Entnahme von Kosten für Verbände und Besuche von Verbandsversammlungen aus dem Vermögen der Kasse für unzulässig erklären.

Hiernach war die Klage abzuweisen und, wie geschehen, zu erkennen.

In der gleichen Richtung bewegt sich ein Entscheid des Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg:

Der preußische Landesverband der Haus- und Grundbesitzervereine zu Spandau hatte an den Magistrat von Berlin das Ersuchen gerichtet, der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute die Veranstaltung von Wohnungsenqueten und die Veröffentlichung ihrer Ergebnisse zu untersagen. Nach dem ablehnenden Bescheide des Berliner Magistrats wandte sich der Verband beschwerdeführend an den Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg, mußte aber auch hier eine Ablehnung erfahren. Der Oberpräsident schreibt:

. . . In der Vornahme von Wohnungsuntersuchungen und bezüglichen Veröffentlichungen kann eine gegen die gesetzlichen oder statutarischen Vorschriften verstoßende Handlungsweise der Kasse, die ein Einschreiten der Aufsichtsbehörde rechtfertigen würde, nach den bestehenden Bestimmungen nicht gefunden werden. Es ist als festehend anzusehen, daß die Beschaffenheit der Wohnung bei vielen Krankheiten, insbesondere bei der Tuberkulose, eine Hauptquelle der Erkrankung bildet und die Anordnungen des Arztes durch die Berücksichtigung dieses Gesichtspunktes mit bestimmt werden. Wenn die Krankenkasse in Erkenntnis dieses Zusammenhanges zwischen Krankheit und Wohnung das Bestreben betätigt, Material zu gewinnen, um es den Kassenärzten zugänglich zu machen, so muß anerkannt werden, daß die hierauf gerichteten Maßnahmen der Kasse den Kassenzwecken entsprechen. Kann daher die Beschwerde nicht damit begründet werden, daß die Kasse zu den in Rede stehenden Veranstaltungen rechtlich nicht befugt ist, so trifft auch die Bezugnahme auf § 29 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes nicht zu.

Abgesehen davon, daß die Erhebungen bei Gelegenheit des Besuchs der Kranken von den Krankenkontrolleuren nebenbei aufgenommen werden und besondere Kosten von Erheblichkeit hierdurch nicht erwachsen, stellen sich die etwaigen Mehrkosten als Ausgaben dar, die in Verfolg der Kassenzwecke entstehen und deshalb als Verwaltungskosten angesehen werden müssen.

Sind, wie die Beschwerde anführt, in den Veröffentlichungen der Kasse Unrichtigkeiten, Übertreibungen und Entstellungen des Sachverhalts enthalten, so wird in Frage kommen, in geeigneter Weise auf ihre Richtigstellung hinzuwirken. Die generelle Untersagung der Erhebungen durch die Aufsichtsbehörde würde etwaige Mängel des gewonnenen Materials nicht zu rechtfertigen vermögen.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 5.

Aus der Klinik für Geschlechts- und Hautkrankheiten
(Vorstand Prof. E. Finger) in Wien.

Die extragenitale Syphilis.

Von

Dr. G. Scherber, Assistent der Klinik.

Die Statistik über die extragenitale Syphilis ist eine ziemlich umfassende und genaue und es ist eine große Anzahl von extragenitalen Luesinfektionen in der Literatur registriert. Sowohl was die Zahl der Fälle, die Sichtung des Materials nach Alter, Ansteckungsweise, Rassen und Ländern anbelangt, steht die Statistik von Bulkley obenan.

Dieser Autor berichtet aus der Literatur zusammenfassend über 12000 Fälle extragenitaler Infektion und gibt bei 9058 Fällen auch den Sitz des Primäraffektes an. Berliner und Münchheimer suchten die Tabellen Bulkleys zu vervollständigen und Münchheimer gibt eine bis zum 1. Januar 1896 reichende Fortsetzung und Ergänzung und zählt bis zu dieser Zeit 10265 lokalisierte extragenitale Primäraffekte. Von diesen entfallen 2778 auf Frankreich, Belgien und die Kolonien, 2120 auf Rußland und Polen, 1339 auf die Vereinigten Staaten, 1001 auf Italien, 1083 auf Deutschland, die Schweiz und Holland und 902 auf Österreich-Ungarn. Bezüglich der übrigen Länder sind die Zahlen auffallend niedrig und dürften hier die statistischen Erhebungen durch verschiedene Momente beeinflußt worden sein. Denn es entspricht keineswegs der Wirklichkeit, wenn Spanien, Portugal, Brasilien nur mit 36, die Türkei und Rumänien nur mit 6 Fällen vertreten sind. Finger gibt in seinem Lehrbuche der Geschlechtskrankheiten die Zahl der extragenitalen Infektionen in den Balkanstaaten auf 50 % an, welche Berechnung der Wirklichkeit entsprechen dürfte.

Es sei nur noch hervorgehoben, daß die häufigste Lokalisationsstelle der extragenitalen Infektion die Lippen sind, 22,25 %, dann die Brust und Brustwarzen, 12,49 %, die Mundhöhle, 7,32 %, Finger und Hände, 5,08 %. Die genannten Autoren führen dann weiter bis zum Jahre 1892 die durch extragenitale Syphilisinfektionen hervorgerufenen Epidemien an, deren Zahl 110 ist. Dieselben kamen vornehmlich durch Schröpfen (Brünn, Mal de Moravie 1577), Stillen, Entbindungen, Beschneidungen, durch das Impfen und Glas-



blasen zustande. Das Prozentverhältnis der extragenitalen zur genital erworbenen Syphilis betrug nach einer Statistik Bulkleys 5,2 %.

Im Anschlusse daran sei gleich Münchheimers eigene Statistik besprochen, die 46 extragenitale Luesinfektionen, 21 Männer, 25 Frauen, aus den Jahren 1890—1895 an der Breslauer Klinik zählt. Es ist diese Statistik eine Ergänzung der von Protzek, der an derselben Klinik in den Jahren 1879—1890 unter 7062 Luetikern (3090 Männern, 3972 Frauen) 93 extragenital infizierte (46 Männer, 47 Frauen) fand. Münchheimer bezog das Überwiegen extragenitaler Syphilisinfektion bei den Männern in der Statistik Protzeks darauf, daß dieser zu den Frauen die Prostituierten, die meist genital infiziert werden, hinzugezählt habe und fand, als er diese bei der Berechnung wegließ, den Prozentsatz bei den Frauen doppelt so hoch wie bei den Männern. Münchheimer gleicht auch den Fehler Protzeks aus, der zur Basis der Prozentberechnung die Luetischen überhaupt nahm, und fand im ganzen 6,1 % extragenitale Lues, 4,15 % Männer, 26,13 % Frauen.

Fournier bringt aus seiner Privatpraxis 642 extragenitale Luesfälle; von diesen zeigten 484 die Sklerose im Gebiete des Kopfes, 60 an den Extremitäten, 21 am Rumpf, 19 am Bauch, 54 in der Anorektalgegend, 4 am Hals. Von den Sklerosen am Kopf saßen die meisten an den Lippen (328), dann 53 an der Zunge, 40 an den Tonsillen. Fournier berechnet die extragenitale auf 7,8 % der genitalen Infektion. Kleinere Statistiken veröffentlichte Feulard aus Fourniers Klinik.

Aus der russischen Literatur ist vor allem die große Statistik Sendziaks (Warschau 1900) zu erwähnen, der aus der Literatur 3767 Fälle anführt. 2741 Sklerosen saßen an den Lippen und in der Mundhöhle, 790 im Rachen, 206 auf der Nase, 28 an den Ohren, 2 im Kehlkopf.

Sabolotzky zählte in der Poliklinik des Miasnitzkykrankenhauses in Moskau von 1892—93 im ganzen 139 Fälle extragenitaler Lues. Dem Prozentsatz nach 4,26 % Männer, 8,42 % Frauen. Die Hauptzahl waren Tonsillarsklerosen 104, 12 saßen an den Lippen, 16 an der Mamma, 7 an anderen Körperteilen.

Rosenquist hat im Verlauf von 5 Jahren in Moskau unter 9150 geschlechtskranken Frauen 5186 Luetische behandelt. Von diesen waren 10,2 % extragenital infiziert. 179 Primäraffekte saßen an den Tonsillen, 88 an den Lippen, 77 an den Mammae, die übrigen verteilten sich auf das Gesicht, Stamm und Extremitäten.

Pawlow berechnet für Moskau die extragenitale Lues auf 0,8 % bei Männern und 7,27 % bei Frauen.

Herzenstein teilt mit, daß in den Jahren 1881—1885 aus dem Moskauer Findelhause 21808 Brustkinder in die Dörfer abgegeben wurden. 33 = 0,15 % der Ammen wurden an der Brustwarze mit Lues infiziert; umgekehrt wurden 111 der gesunden Nährkinder also 0,25 luetisch infiziert. Gay berechnet die Höhe der extragenital erworbenen Lues für Rußland auf durchschnittlich 22,7 %. Tschapin bezieht im Koinskeschen Kreise des Tomskinschen Gouvernements die akquirierte Lues hauptsächlich auf extragenitale Infektion, und Petersen behauptet, daß in einzelnen Gouvernements 70—80 % der Landbevölkerung Rußlands extragenital infiziert wurden.

Finger gibt diesbezüglich folgende Statistik:

Gouvernement:	genital:	extragenital:
Wladimir	9	91
Rjäsan	26	74
Kursk	8	92

Aus den nordischen Ländern liegen uns die Statistiken von Haslund und Krefting vor. Ersterer Autor fand unter 4721 Luesfällen 108 Männer und 113 Weiber extragenital infiziert, was einem Prozentverhältnis bei den Männern von 4,7, bei den Frauen von 6,34 entspricht.

Krefting zählte in 25 Jahren im Hospital zu Christiania unter 2916 Luetikern 539 = 15,6 % extragenital infizierte; Männer 4,3, Frauen 12,8 %. Der Lokalisation nach: Lippen 51 %, Rachen 20 %, Brustdrüsen 20 %, Zunge 3,5 %.

Von deutschen Autoren nach Münchheimer und Protzek ist Joseph zu erwähnen, der unter 898 Primäraffekten 50 extragenitale, 5,6 %, fand.

Eichhoff gibt im Bericht über das erste Triennium der Abteilung für Hautkrankheiten und Syphilis in Elberfeld 4 Prozent extragenitale Luesinfektion an.

Blaschko teilt 12 Fälle mit, unter dem Hinweis, daß er bei extragenitaler Infektion nie einen schweren Verlauf gesehen habe.

Witte stellt 30 Fälle zusammen und berechnet für die Männer 1,4, für die Frauen 4,9 Prozent extragenitale Syphilis.

Von den in Österreich-Ungarn über extragenitale Luesinfektion aufgestellten Statistiken berichtet Lenz über 5 Fälle unter dem Hinweis, daß in Böhmen die extragenitale Syphilis nicht so selten sei.

Heisler berichtet über 21 Fälle aus Rönas Praxis. 50 Prozent saßen an den Lippen.

Mracek berechnet den Prozentsatz der extragenitalen Lues auf 15 % der genitalen und stellt das Verhältnis der extragenital infizierten Männer zu den extragenital infizierten Frauen wie 1 : 14.

Rille beobachtete in 5 Jahren 50 Fälle und stellt der Häufigkeit nach die Lippensklerosen an erste, die Zungensklerosen an letzte Stelle.

Nobl veröffentlichte 5 Fälle extragenitaler Syphilis unter Hinweis auf den manchmal vielleicht durch Mischinfektion bedingten schweren Verlauf einzelner Fälle. Neumann zählte in 10 Jahren in seiner Klinik 4634 Primäraffekte, 2822 Männer und 1812 Frauen; extragenital erworben waren davon 207 = 4,47 % der Gesamtzahl und zwar 100 Männer und 107 Frauen.

Bei der Durchsicht der Literatur der letzten Jahre stößt man noch auf zahlreiche kleinere Statistiken und auf einzelne Fälle extragenitaler Syphilis. So veröffentlicht Oman Dumesnil 25 Fälle, Shelmire Dallas 5, darunter ein Kollege, der sich bei der Operation eine Knochensyphilis infiziert hatte. Köbner eine Sklerose am Oberschenkel, Bailey eine Sklerose auf der rechten Schlundseite, Infektion durch gekauten Tabak. Schreiber und Hutchinson bezogen Sklerosen auf Epizoen, erstere eine an der Wange auf eine Insektenstich, letztere eine Sklerose an der Wade auf einen Flohstich. Djatschkow drei Fälle, Jacobsohn fünf Fälle von Digitalschanker, letztere alle bei Ärzten sich findend.

Es sei hier erwähnt, daß Fournier unter 10000 Sklerosen 49 an den Händen und Fingern fand, davon 30 bei Ärzten. Über Rasiermesserinfektionen mit Lues berichten Schmolck, Brousse, Accarin, Boldt und Nikolsky. Brousse fand sieben Sklerosen auf diese Weise entstanden, eine an der Oberlippe, sechs am Kinn. Romanovsky und Chapuin berichten über Sklerosen an der Nasenschleimhaut, Rosenquist an der Nasenscheidewand. Es sei hierzu bemerkt, daß Fournier unter 1124 extragenitalen Sklerosen 18 auf der Nase, Gay unter 118 Fällen vier in der Nase fand.

Kornacker, Mohr, Blanche de la Roche und Vignes machen Mitteilung über Sklerosen an den Augenlidern, Forshaw an der Conjunktiva bulbi in Form eines 2 mm großen grauen, gangränartigen Flecks.

Cheinisse berichtet über Setzung extragenitaler Sklerosen beim Tätowieren durch Benetzung der Nadel mit Speichel; einen ähnlichen Fall führt auch Münchheimer an. Montgomery zwei Fälle von Zahnfleischsklerosen, Gaucher Infektion derselben Art durch eine Zahnbürste; einen analogen Fall publiziert Buchenan Buxter.

Bergh teilt sieben Fälle extragenitaler Luesinfektion bei Puellae publicae mit. Grimm stellte in der Berliner dermatologischen Vereinigung einen Fall von Sklerose am Zahnfleisch durch ein zahnärztliches Instrument gesetzt vor. Ehrmann teilt zwei Fälle von Infektion von Pflegerinnen durch hereditär luetische Kinder mit; Neumann erzählt die Infektion einer Amme durch einen ihr übergebenen luetischen Säugling und Infektion eines zweiten Kindes durch diese Amme. Derselbe Autor erwähnt auch den interessanten Fall, wo eine Amme mit einer Sklerose am Finger in Unwissenheit ihres Zustandes fünf Wöchnerinnen infizierte. Fisher teilt einen ähnlichen Fall mit, in welchem eine Amme mit Sklerose am Finger innerhalb dreier Monate zehn Frauen luetisch infizierte. Dieselbe wurde, da sie sich ihres Zustandes bewußt war, zu zehn Monaten Zwangsarbeit verurteilt.

Im Anschluß an die vorhin mitgeteilte Statistik Neumanns, welche sich über 10 Jahre (1890—1900) erstreckt, sei im folgenden über das Luesmaterial der Klinik Professor Fingers aus den Jahren 1901—1907 inkl. in seinen Verhältnissen der genitalen und extragenitalen Infektion berichtet. Innerhalb dieser Zeit kamen 2652 luetische Männer zur Aufnahme. Von diesen zeigten 792 Fälle Erscheinungen rezidivierender Syphilis sekundärer Natur, 260 waren mit Gummen behaftet. Luetische Männer, bei denen die Sklerose mit oder ohne Exanthem zu konstatieren war, kamen 1610 zur Aufnahme. Von diesen zeigten 1543 einen genitalen, 29 einen perigenitalen und 38 Fälle einen extragenitalen Sitz der Sklerose.

Von den 1543 genitalen Sklerosen saßen:

575 = 37,2 % an der Vorhaut,
478 = 30,9 % im Sulcus coronarius,
183 = 11,9 % auf der Haut des Penisschaftes,



161 = 10,4 % in der Gegend des Bändchen,
93 = 6 % an der Harnröhrenöffnung,
53 = 3,4 % zwischen Penis und Hodensack.

Von den 29 perigenitalen waren 18 am Mons veneris, 10 am Hodensack, 1 in der linken Schenkelfalte zu finden. Extragenital infizierte Luesfälle kamen 38 mit 42 Sklerosen zur Beobachtung. Dieselben verteilten sich nach Jahren:

1901	Fälle	2	mit	6	Sklerosen
1902	„	5	„	5	„
1903	„	6	„	6	„
1904	„	4	„	4	„
1905	„	6	„	6	„
1906	„	10	„	10	„
1907	„	5	„	5	„

Der Lokalisation nach war folgende Verteilung zu konstatieren:

Oberlippe:	10:	Mitte:	4	rechts:	5	links:	1
Unterlippe:	8:	„	6	„	0	„	2
Mundwinkel:	1:	—		—		„	1
Zunge:	1:	Spitze:	1	—	0	—	0
Zahnfleisch:	4:	—		—		links oben:	1
Tonsille:	4:	—		rechts:	2	links:	2
weicher Gaumen:	1:	Mitte:	1	—		—	
Kinn:	4:	„	2	rechts:	0	links:	2
Wange:	2:	—		—		„	2
Jochbogen:	1:	—		—		„	1
Augenlid:	1:	—		—		oben links:	1
Oberschenkel:	1:	—		—		links:	1
Finger:	7:						
	42 = **2,4 %**						

Die Fingersklerosen verteilten sich: rechte Hand: eine am Zeigefinger, vier am Mittelfinger, eine am Ringfinger; linke Hand: eine am Zeigefinger.

Der Beschäftigung nach waren die Infizierten:

5 Schulknaben, 2 Studenten, 5 Metallarbeiter, 1 Kellner, 3 Reisende, 3 Diener, 1 Fleischer, 4 Schreiber, 1 Kutscher, 3 Kaufleute, 1 Glaser, 4 Hilfsarbeiter, 3 Kondukteure, 1 Privatier und 1 Arzt.

Von luetischen Frauen kamen in den Jahren 1901—1907 inkl. 2865 zur Aufnahme.

Von diesen zeigten 359 noch die Sklerose am Genitale. Die Lokalisation dieser 359 genitalen Sklerosen war folgende:

großes Labium	145 =	40,3 %
kleines Labium	50 =	13,9 %
Portio	53 =	(14,7 %)
Hymenalkarunkeln	6 =	1,6 %
Clitoris	18 =	5,0 %
Urethralgegend	7 =	1,9 %
hintere Commissur	56 =	15,6 %
Öffnung der Bartholinischen Drüsen	22 =	6,1 %
Vaginalwand	2 =	(0,5 %)

Die Zahlen dieser Statistik für Portio und Vaginalwandsklerosen setze ich in Klammern, weil sie auf eine andere Basis bezogen werden müssen.

Bei der Berechnung der Lokalisation der Sklerosen am äußeren weiblichen Genitale kann man dieselben auf die Zahl 359 beziehen. Für die Berechnung der Portio und Vaginalwandsklerosen in Prozenten ist die Zahl der Sklerosen am äußeren Genitale als höher anzunehmen, um nicht einen Fehler bei der Berechnung zu begehen.

Es ist nämlich in Betracht zu ziehen, daß sehr viele weibliche Luesfälle mit verhältnismäßig frischem ersten Exanthem zu uns kommen, ohne daß man die Sklerose, die nach der Drüsenschwellung unbedingt ihren Sitz am äußeren Genitale hatte, mehr nachweisen kann, da dieselbe durch Umwandlung in eine Papel ihren sicheren Charakter als Sklerose eingebüßt hat.

Die Zahl solcher Fälle ist eine große und betrug in den letzten vier Jahren 510. Zu diesen kommen 208 Fälle mit typischen Sklerosen am äußeren Genitale. Die Prozentberechnung der Sklerosen an der Portio und Vagina muß auf die Zahl 718 basiert werden, um nicht für letztere Lokalisationen eine auffällig hohe, nicht richtige Zahl zu erhalten.

Die Zahl der Portiosklerose in den letzten vier Jahren betrug 25, die in der Vagina 2. Das Prozentverhältnis beträgt daher: Portiosklerosen 3,4 %, Vaginalwandsklerosen 0,27 %.

Neumann berechnet die Zahl der Portiosklerosen auf 15 %, welche Zahl wie die Zahl 14,7 % in meiner ersten Statistik nur auf die klinisch noch diagnostizierbaren Sklerosen basiert ist und daher viel zu hoch ist.

Sekundäre Luesfälle bei Frauen kamen in den letzten 7 Jahren im ganzen 2221, tertiäre 216 zur Aufnahme.

Die 21 perigenitalen Sklerosen verteilen sich:

8 Innenfläche der Oberschenkel, 4 Sulcus genitocruralis, 2 Perinäum, 2 ad nates, 4 ad annum und 1 am Mons Veneris.

Die bei 47 Fällen sich findenden 51 extragenitalen Sklerosen waren folgend lokalisiert:

Oberlipppe:	19:	rechts: 3	Mitte: 13	links: 3
Unterlippe:	6:	—	„ 5	„ 1
Mundwinkel:	3:	„ 1	—	„ 2
Zungenrücken:	1:	—	„ 1	—
weicher Gaumen:	1:	„ 1	—	—
Tonsille:	6:	„ 5	—	„
Kinn:	1:	—	„ 1	—
Nasenspitze:	1:	—	„ 1	—
Wange:	1:	—	—	„ 1
Schläfe:	1:	—	—	„ 1
Augenlid:	1:	rechts oben 1	—	—
Brust:	9:	„ 7	—	„ 2
Finger:	1:	rechter Zeigefinger.		
	51			

Die Prozentberechnung über die bei Frauen sich findenden extragenitalen Sklerosen will ich nun über die letzten vier Jahre anstellen, über welche Zeit nach allen Richtungen genaue Daten zu erhalten waren.

Die Gesamtzahl der klinisch nachweisbaren Sklerosen betrug in dieser Zeit 250, davon 29 extragenitale. Wie bei der Prozentberechnung der Portio und Vaginalwandsklerosen seien auch bei einer Berechnung die 510 Fälle verhältnismäßiger frischer Lues vom Genitale aus infiziert, bei denen aber die Sklerose nicht mehr nachzuweisen war, mitgezählt. Die Prozentzahlen sind bei der ersten Berechnung ohne die genannten 510 Fälle 11,6 %, bei der zweiten Berechnungsart, welche den wirklich bestehenden Verhältnissen gerecht wird, **3,6** % extragenitaler Syphilis bei den Frauen.

Diese Zahl 3,6 % entspricht auch der Wirklichkeit, während 11,6 % unbedingt eine viel zu hohe Zahl wäre. Viele Autoren übersehen aber bei der Aufstellung dieser Statistik den Fehler, den sie bei Weglassung der frischen Luesfälle ohne nachweisbare Sklerose tun, und bekommen daher dann alle zu hohe Zahlen.

Dem Berufe nach waren infiziert: Kinder 3, Kellnerinnen 2, Private 8, Dienstmädchen 12, Bedienerinnen 2, Kassiererinnen 3,

Arbeiterfrauen 5, Köchinnen 4, Prostituierte 2, Erzieherin 1, Näherinnen 2, Musikerin 1, Amme 1, Hebamme 1. Die 4 überzähligen Sklerosen waren alle an den Mammae lokalisiert; was schon andere Autoren behaupteten, geht auch daraus hervor, nämlich, daß beim Saugen an der Brustwarze häufig mehrere Exkoriationen entstehen, die zur Multiplizität des Schankers Veranlassung geben.

Dem Alter nach war der jüngste extragenital infizierte Patient dieser Statistik ein vierjähriges Mädchen, die ältesten ein 57jähriger Privatier und eine 63jährige Arbeiterin. Das Alter der meisten Patienten entspricht dem, in welchem auch die genitalen Infektionen die häufigsten sind, also zwischen 20 und 30 Jahren.

Der Infektionsmodus ist in einem Teil der Fälle unaufgeklärt, in einem Teil der Lippensklerose wurde Kuß als Übertragungsart mit Bestimmtheit angegeben. Die Infektion von 4 Kindern: 2 Tonsillarsklerosen, eine am Mundwinkel, eine am linken oberen Augenlid, erfolgte bei der Pflege zum Teil durch die syphilitischen Mütter, zum Teil durch luetische Geschwister. Die Fingersklerose bei einem 24jährigen Arbeiter wurde in der Weise gesetzt, daß dieser Patient mit einer Verletzung am Finger das kranke Glied eines Kollegen verband. Die Entstehung der Mammasklerosen wurde zum Teil aufgeklärt; in einem Fall entstand die Sklerose durch Kuß, in einem Falle beim Stillen (5 Sklerosen), in einem durch Verletzung mit einer mit Speichel benetzten Nadel, die zur Befestigung eines Bouquets diente. Interessant ist der Fall mit 5 Sklerosen im Gesichte (Mann) durch Verletzung bei einer Rauferei entstanden. Eine Frau mit Sklerose an der Wange akquirierte diese durch Kuß ihrer auf Besuch weilenden Tochter. Eine Frau, die mit Papeln im Munde in die Ambulanz der Klinik kam, verweigerte anfangs die Aufnahme und infizierte trotz Aufklärung und Warnung zwei kleine Nichten und die Großmutter an der Lippe. Eine Arbeiterfrau, die mit einer mächtigen Sklerose an der Oberlippe und äußerst vernachlässigter Lues zu uns kam, hatte bereits alle 7 Kinder vom Munde aus infiziert. Von Interesse ist auch der Fall einer Sklerose an der hinteren Rachenwand rechts gegenüber der Tuba Eustachii, bei einem 20jährigen Mädchen, das in die Ambulanz unserer Klinik kam. Die Patientin war durch längere Zeit in der rechten Tuba Eustachii instrumentell behandelt worden. Einen analogen Fall, einen Arzt betreffend, erwähnt auch Neumann.

Kürzlich kam an die Klinik ein Patient mit einer vernarbten

Sklerose am Kinn, nach Verletzung mit einem Rasiermesser entstanden.

Zu erwähnen ist noch die Infektion einer Hebamme bei der Entbindung einer Luetischen (Zeigefinger der rechten Hand) und eines Arztes am Mittelfinger der rechten Hand, angeblich im Anschluß an die Sektion eines luetischen Kindes.

Im Anschlusse an diesen letzten Fall sei die Möglichkeit der Infektion bei der Sektion syphilitischer Leichen etwas eingehender erörtert, da gerade dieser Infektionsmodus von vielen Autoren direkt als unmöglich bezeichnet wird.

Proksch zitiert eine ganze Reihe angeblicher Leicheninfektionen mit Lues aus der Literatur und erwähnt, daß der einzige einer Kritik Stand haltende Fall, der von Lang mitgeteilte sei. Ganz einwandfrei sei aber auch dieser Fall nicht, da die am Kadaver gesetzte Wunde die Eingangspforte für das von anderer Seite stammende Virus gewesen sein kann.

Mir sind zwei Fälle von angeblicher Infektion mit Syphilis durch Leichen bekannt, die ich anzuzweifeln keinen Grund habe.

Neumann gab ebenfalls die Möglichkeit zu, wenigstens erschien ihm diese Form der Übertragung plausibler, wie die durch Epizoen (Hutchinson). Seitdem wir aber das Syphilisvirus kennen, können wir der Beantwortung dieser Frage in exakt wissenschaftlicher Weise näher treten. Die oben erwähnten Infektionen sind bei der Sektion kurz vorher verstorbener hereditär luetischer Kinder erfolgt. Wir wissen nun, daß gerade die Organe von syphilitischen Leichen Neugeborener oft einen geradezu kolossalen Reichtum an spezifischem Virus zeigen und Untersuchungen möglichst bald nach dem Tode der verschiedenen Organsäfte, besonders von Leber, Milz, Lunge und Nebenniere haben uns gezeigt, daß die Spirochäten noch beweglich waren. Mucha konnte in einem Falle sogar noch acht Stunden nach dem Tode eine schwache aber deutliche Beweglichkeit der Spirochäten feststellen. Wir müssen schon nach diesen Tatsachen den Spirochäten eine längere Lebensfähigkeit auch im absterbenden Gewebe zuschreiben und es erhält dadurch die Möglichkeit der Syphilisinfektion durch Leichname auch längere Zeit nach dem Tode eine wissenschaftliche Stütze.

Aus den mitgeteilten Statistiken wie aus der Literatur geht hervor, daß die extragenitalen Infektionsgelegenheiten mit Lues recht mannigfaltige und sehr vielfache sind.

Bulkley führt über 100 Übertragungsarten an und d'Aulnay

zählt eine ganze Reihe von Infektionsmöglichkeiten auf. Ebenso ist es sicher und durch zahlreiche Beispiele aus der Literatur belegt, daß die Syphilis an allen zugänglichen Haut- und Schleimhautstellen haftet. Man wird daher bei den großen Mannigfaltigkeiten der direkten und indirekten Infektionsmöglichkeiten keineswegs auf die Angabe eines Menschen, auf die oder jene Weise seine Lues akquiriert zu haben, von vorneherein abweisend antworten können. Besonders in gerichtlichen Fällen, Schadenersatzklage wegen fahrlässiger Körperverletzung, wird man aber, eben wegen der vielfachen extragenitalen Infektionsmöglichkeit, den Kausalnexus aufklären und dessen Möglichkeit erwägen müssen.

Was die bei diesen angeführten extragenitalen Infektionen auftretenden Exantheme anlangt, so zeigten von den Männern fünf Fälle noch kein Exanthem; acht Fälle, die verhältnismäßig frühzeitig kamen, zeigten ein makulöses, zwei, ein papulöses Syphilid. 22 Fälle kamen recht spät auf die Klinik, einzelne in direkt verwahrlostem Zustande. Von diesen zeigte ein Fall ein anuläres makulöses, vier Fälle ein papulöses, 14 ein makulopapulöses und drei Fälle ein papuloulzeröses Syphilid. Das ausgebreitete schwere Exanthem dieser letzten Fälle ist vor allem auf den langen ungestörten Bestand, auf die Vernachlässigung zu beziehen. Nur ein Fall, Sklerose am Finger, zeigte sofort ein pustuloulzeröses Syphilid und bot im weiteren Verlauf das typische Bild der Lues maligna praecox.

Von den 47 extragenital infizierten Frauen zeigten 10 noch kein Exanthem; 37 kamen mit Exanthem und zwar zeigten 20 ein makulöses, 7 ein papulöses, 10 ein makulopapulöses Syphilid. Die Fälle mit schweren, ausgebreiteten Erscheinungen kamen alle spät, in vorgeschrittenen Stadien an die Klinik. Wie bei den genitalen, so macht sich auch bei den extragenitalen Infektionen bei den Frauen der im allgemeinen leichtere Verlauf der Lues geltend.

Man kann keineswegs sagen, daß die Lues bei extragenitaler Infektion schwerer verläuft. Obwohl mir keine eigene Statistik bezüglich des späteren Verhaltens der extragenital luetisch Infizierten zur Verfügung steht, glaube ich nach der Beobachtung einiger Fälle über die Zeit des sekundären Stadiums hinaus in Übereinstimmung mit Blaschko, Haslund, Neumann und Münchheimer nicht an einen schwereren Verlauf solcher Luesfälle. Es ist jedoch zu beobachten, und es ist dies auch sehr leicht erklärlich, daß bei Sitz der Sklerosen im Munde die Rezidiven vornehmlich im Munde wiederkommen.

Klinik der extragenitalen Sklerosen. Die Lippensklerosen, die der Zahl nach obenan stehen, erscheinen in der geringen Anzahl der Fälle als flache, kreuzergroße, scharf begrenzte, typische, einfach erodierte oder diphtheritisch belegte Geschwüre, in der Mehrzahl bilden sie mächtige, exulzerierte Infiltrate. Neben den klinischen Charakteren des Ulcus wird die derbe, multiple, oft paketförmige Submaxillar- und Submentaldrüsenschwellung die Diagnose sofort stellen lassen. Auffällig ist bei den Lippensklerosen die strenge Symmetrie der begleitenden Lymphdrüsenschwellung. Manchmal kann man einen vom Mundwinkel nach abwärts ziehenden bleistiftdicken, geschwollenen Lymphstrang beobachten.

Große klinische Schwierigkeiten kann die Diagnose der Tonsillarsklerose machen. Es gibt kaum etwas Wechselnderes, wie das Bild dieser Affektion. Schon Fournier unterscheidet eine erosive, ulzeröse, anginöse, diphtheritische und sphaceloide, gangränöse Form. Am häufigsten erscheint die Sklerose an der Tonsille als großes, tief exulzeriertes, graugelb diphtheritisch gangränös belegtes Ulcus. Doch sehen wir auch kleinere, diphtheritische, klinisch gut diagnostizierbare Sklerosen, wie wir vereinzelt phlegmonöse Anginen beobachten, wo die Tonsille stark geschwollen und gerötet in einen entzündlichen fluktuierenden Tumor umgewandelt erscheint; gleichzeitig besteht hohes Fieber. Auf die Inzision entleert sich reichlich Eiter und die Wundfläche erscheint als diphtheritisch, gangränös belegtes Ulcus. Nur die mächtige, derbe, manchmal auch schmerzhafte (Mischinfektion) Submaxillar- und Halsdrüsenschwellung lenkt den Verdacht auf Lues.

Diphtherie wird bei Kindern in Frage kommen, und da sind für erstere: die mehr weißen Beläge auf den Tonsillen, die nicht so derbe, meist auf Druck etwas schmerzhafte Drüsenschwellung am Kieferwinkel und das Fieber entscheidend. Die Angina Vincent, eine durch fusiforme und vibrioförmige Bakterien im Verein mit gramnegativen Spirochäten hervorgerufene Erkrankung akut entzündlicher Natur macht manchmal recht ähnliche Bilder. Klinisch handelt es sich dabei um recht große, tiefe, diphtheritisch, gangränös belegte Ulcera, die sich meist durch eine mehr entzündliche Röte in der Umgebung, größere Schmerzhaftigkeit, nicht so ausgesprochen derbe und meist nicht so mächtige Drüsenschwellung wie bei Syphilis, unterscheiden. Doch gibt es auch Fälle von Angina Vincent, welche an Derbheit und Größe der

Drüsenschwellung der Lues recht ähnlich sind. Es ist immer gut, jede solche Anginaform auf das Virus im Dunkelfeld zu untersuchen, wo man durch das eventuelle Vorhandensein der typischen Spirochaeta pallida neben dem Virus der Angina Vincent die Diagnose sogleich sichern kann.

Wie schwierig die Diagnose oft sein kann, beweist ein kürzlich an unserer Klinik aufgenommener 22jähriger Patient, mit einem diphtheritisch-gangränösen Ulcus an der rechten Tonsille, multipler, derber, mächtiger Submaxillar- und Halsdrüsenschwellung rechts. Patient war vorher auf zwei Stationen untersucht und stets die Diagnose Lues gestellt worden. Die Untersuchung auf Spirochaeta pallida im Dunkelfeld fiel negativ aus; doch muß hervorgehoben werden, daß der Patient an den Orten der ersten Untersuchungen mit Lapislösungen touchiert worden war, und der negative Ausfall unserer Untersuchung auch auf das durch das Antiseptikum bedingte Verschwinden des Virus in den oberflächlichen Schichten des Gewebes bezogen werden konnte. Da aber die Affektion unter Touchierung mit Wasserstoffsuperoxyd samt der Drüsenschwellung völlig schwand, die Untersuchung auf Komplementablenkung mehrmals wiederholt, negativ ausfiel und der Patient in der Folge frei blieb, kann die Diagnose Lues mit Sicherheit ausgeschlossen werden.

Interessant ist auch die Lokalisation der durch Vermittelung infizierter Zahnstocher gesetzten Sklerosen am Zahnfleisch. Die Sklerose entsteht dann auf der Höhe der Gingiva gewöhnlich, wo beim Einschieben des Zahnstochers zwischen die Zähne die Verletzung gesetzt wird und das sich entwickelnde Infiltrat sitzt nach vorne und rückwärts ziemlich gleichmäßig verteilt, förmlich reitend auf der Gingiva.

Professor Finger hat in verhältnismäßig kurzer Zeit drei solche Fälle beobachtet. An den behaarten Stellen des Gesichtes und des übrigen Körpers, Mons veneris, Sternalgegend, erscheint der Initialaffekt häufig als ein mit kleinen Pusteln besetzter, derber, von Haaren durchbohrter Knoten, der sich langsam vergrößert, mit dicken gelbbraunen Krusten deckt und oft auffällig schmerzhaft ist. Das Fehlen zentraler Erweichung, die braunrote Farbe der Ulzeration nach Ablösen der Krusten, sowie die typische regionäre Drüsenschwellung lassen die Diagnose sichern.

Die Sklerosen an den Augenlidern zeigen eine auffällige Härte und Derbheit und sind manchmal recht ausgebreitet von rotbrauner Farbe. An der Conjunctiva bulbi erscheint der Initialaffekt teils

als grauer injizierter gangränartiger Fleck, teils als etwas elevierter bräunlichroter, hyperämischer, von Gefäßen durchzogener Knoten.

Die Sklerosen an der Brustwarze und zwar am Warzenhof sind oval, meist rissig, mit derben Rändern, diphtheritisch belegt. Sitzt die Sklerose an der Warze selbst, so ist dieselbe bedeutend vergrößert, stark induriert und die Sklerose selbst erscheint als flache, diphtheritisch belegte oder mit Krusten bedeckte, die Warze fast völlig einnehmende Schrunde. Eine besonders auffallende Größe erreichen die Sklerosen der Bauchhaut, was wohl mit anatomischen Verhältnissen zusammenhängt.

Sklerosen am Rücken und an den Extremitäten, Armen und Beinen, wurden bei flüchtiger Betrachtung oft mit Furunkeln verwechselt; maßgebend und auf die Diagnose führend ist bei undeutlicher Ausbildung des klinischen Charakters solcher Sklerosen die regionäre typische Drüsenschwellung.

Die Sklerosen an den Fingern erscheinen in einzelnen Fällen als rein erosive, häufiger diphtheritisch belegte, flache oder stark hervortretende, meist recht große Infiltrate, die an und für sich bei Sitz am Nagelbett oft heftige Schmerzen verursachen, ein Umstand, der häufig zu Fehldiagnosen führt. In der Mehrzahl der Fälle ist der Charakter der Sklerosen an den Fingern durch Mischinfektion verwischt, indem gleichzeitig neben den Spirochäten, Eiterkokken ins Gewebe eindringen und zur Bildung akut entzündlicher Infiltrate führen. Nach Inzision solcher Panaritien entstehen dann tiefe, ausgebreitete, bei Sitz an der Endphalange zum Verlust des Nagels führende Geschwüre, die oft bis auf den Knochen reichen. Die Ulcera erscheinen mißfärbig graugelb diphtheritisch belegt; am Rande hervorkommende schlappe braunrote Granulationen decken sich ebenfalls mit diphtheritischem Belag. Die Wunde zeigt bei der gewöhnlichen Wundbehandlung keine Tendenz zur Heilung. Dieser letztere Umstand wie das klinische Bild muß den Untersucher veranlassen, besonderes Augenmerk den regionären Drüsen zu schenken, deren multiple derbe Schwellung die Stellung der Diagnose unterstützen wird.

Es geht nun die Ansicht mancher Autoren dahin, daß der schwere Verlauf einzelner extragenitaler Infektionen, bei denen es am Orte der Infektion zu einer Mischinfektion mit Eitererregern kam, nur auf letztere zu beziehen sei. Unter den angeführten Fällen von Fingersklerosen zeigten drei an der Infektionsstelle

Panaritien, bei zwei Fällen kam es zum Verlust des Nagels. Von diesen drei Fällen zeigte ein Fall ein makulöses, einer ein makulo-papulöses Syphilid, ein Fall eine typische Lues maligna praecox. Andererseits beobachteten wir bei einzelnen Tonsillarsklerosen einen sehr tiefgehenden Zerfall und der Verlauf war im übrigen ein normaler. Mit Rücksicht darauf, wie aus der Erwägung der Beobachtung, daß die anderen im Laufe der Jahre an der Klinik Professor Fingers beobachteten Fälle von Lues maligna zwar zum Teil Primäraffekte mit stärkerem Zerfall, aber keine besondere Mischinfektion darboten, kann der Schluß gezogen werden, daß der erwähnte eine Fall von Lues maligna nach Fingersklerose auch ohne Mischinfektion maligne verlaufen wäre, und daß zum malignen Verlauf der Lues überhaupt eine bestimmte in ihren Ursachen noch unbekannte Disposition gehört. Es sei anschließend erwähnt, daß in einem Falle maligner Lues ganz junge pustuloulzeröse Effloreszenzen mikroskopisch in Schnitten und kulturell auf Eitererreger untersucht wurden und solche in denselben nicht nachzuweisen waren. Andererseits konnte ich mit Dr. Mucha in den Effloreszenzen eines Falles von typischer Lues maligna reichliche Exemplare von Spirochaeta pallida im Dunkelfeld nachweisen.

Es sollen nun die verschiedenen hauptsächlich in Betracht kommenden extragenitalen Infektionsmöglichkeiten mit Lues zusammenfassend besprochen und gleichzeitig die mögliche Verhinderung oder Einschränkung derselben näher erörtert werden.

Die Infektion mit Lues bei der Impfung ist wohl, seitdem wir die Impfung mit humaner Lymphe von Individuum zu Individuum, welche Methode ja die Ursache einzelner großer Luesepidemien war, verlassen haben und ausschließlich mit tierischer Lymphe impfen, nicht mehr zu fürchten. In Betracht käme da nur die Infektionsmöglichkeit bei Massenimpfungen. Zum Hauptträger der Infektion kann da eine schlecht desinfizierte Impfnadel werden. Es ist aber dieser Möglichkeit sicher zu begegnen, wenn man mehrere Impfnadeln gleichzeitig verwendet, welche abwechselnd sterilisiert, abgekühlt und zur Impfung verwendet werden. Dieser Forderung kommt die von Paul für Massenimpfung empfohlene Methode der Impfung mit dem von diesem Fachmanne ausgegebenen Impfbesteck völlig nach; es ist diese Methode, was Ermöglichung einer exakten Impfung, bei völlig sicherer Desinfektion und der gleichzeitig für Massenimpfungen erwünschten größtmöglichen Raschheit betrifft, die beste, die wir besitzen. Eine weitere Gelegenheit

der extragenitalen Syphilisübertragung besteht in den Rasierstuben. Es gibt sicher Fälle von Luesinfektion durch das Rasieren; dafür sprechen nicht nur die dezidierten Angaben verläßlicher Menschen, die ihre Sklerose im Gesicht auf eine Rasiermesserverletzung beziehen, sondern auch die von uns an der Klinik gemachte Beobachtung, daß Leute mit reichlichem Exanthem im Gesicht zur Konstatierung ihres Ausschlages in unsere Ambulanz kommen, nachdem sie wenige Minuten vorher beim Rasierer gewesen und stellenweise durch das Rasiermesser erodierte luetische Effloreszenzen aufweisen. Wie leicht da Übertragungen zustande kommen können, liegt auf der Hand. Zur Verhinderung dieser unglücklichen Zufälle ist der Vorschlag am Platze, daß womöglich jeder, der sich beim Rasierer rasieren läßt, bei diesem sein eigenes Rasierzeug deponiert, und daß anderweitig die Fürsorge getroffen werde, daß Messer, die mehreren dienen müssen, nach der Benützung einer gründlichen mechanischen Reinigung wie einer chemischen durch konzentrierte Seifenlösung unterzogen werden.

Daß die Handhabung der Vorschriften betreffs des in den Rasierstuben verwendeten Personales bei Erkrankung desselben an venerischen Affektionen strenge erfolgt, muß den maßgebenden Behörden überlassen werden.

Es sind dann die Gewerbe zu erwähnen, bei denen es Gebrauch ist, daß mehrere Arbeiter ein Instrument gemeinschaftlich in einer Weise benützen, daß dadurch Übertragungen von Lues zustande kommen können. Es handelt sich da vornehmlich um die Glasbläsereien. Es sind diesbezüglich schon die Infektionen verhindernde Anordnungen getroffen worden. Es wäre da nämlich besonders auf die Reinigung der Blasrohransätze bei der Übernahme durch die ablösende Arbeiterschichte zu achten. Ferner ist die bei Schuhmachern und Tapezierern bestehende Unsitte zu bekämpfen, daß die zu verwendenden Nägel von dem Arbeiter, um sie einzeln rasch bei der Hand zu haben, in den Mund genommen und bei Nichtverwertung wieder in den gemeinschaftlichen Sack zurückgegeben werden; gleich darauf nimmt ein zweiter Arbeiter eben diese Nägel in seinen Mund. Übertragungen von Lues sind auf diese Weise sicher festgestellt. Im Anschluß daran will ich nun auf den üblen Gebrauch aufmerksam machen, der in der gemeinschaftlichen Benützung von Trinkgefäßen, Trinkhörnern, Krügen in Gesellschaften und Vereinigungen besteht. Neumann führt einen Studenten an, der bei einem Kommers durch ein gemein-

schaftliches Trinkgefäß an der Lippe infiziert wurde. Gegen solche Gewohnheiten kann nur mit Aufklärung vorgegangen werden.

Daß durch Zahnstocher Infektionen mit Syphilis vorkommen, beweisen neben andern auch die von mir angeführten Fälle. Es wäre da zu erwägen, ob nicht die Aufstellung von Zahnstocherbehältern zu empfehlen wäre, aus denen man zwar den Zahnstocher herausnehmen, aber durch eine Konstruktionsvorrichtung denselben nicht mehr in den Behälter zurücklegen kann.

Was die extragenitale Infektion mit Syphilis im Berufe der Ärzte und des Wartepersonales anbelangt, so ist dieselbe nach den Angaben in der Literatur am häufigsten bei den Zahnärzten (Neumann drei Fälle), bei den Geburtshelfern und den Syphilidologen. Doch auch die Chirurgen, die es häufig mit larvierter Syphilis zu tun haben, sind der Infektion ausgesetzt, und es erklärt sich die Infektion manches Chirurgen bei der Operation eines Spätsyphilitischen, seitdem wir wissen, daß das Gumma infektiös ist (Finger-Landsteiner). Vom Wartepersonal sind die Hebammen und die Wärterinnen auf syphilidologischen Kliniken besonders gefährdet. Peinliche Pflege der Hände, Achtsamkeit im Berufe, gegebenenfalls Benützung von Gummihandschuhen sind die besten Schutzmittel. Bei Setzung einer Verletzung oder Entdeckung einer solchen bei unmittelbarer Infektionsmöglichkeit ist zur Verhütung des Eindringens des spezifischen Virus eine ausgiebige Verätzung mit rauchender Salpetersäure noch die sicherste Methode und der Einreibung von Metschnikoffs 30%iger Calomelsalbe vorzuziehen.

Zur Vermeidung der Luesinfektion durch ärztliche Instrumente ist vor allem an die Pflicht, alle Instrumente vor der Benützung in geeigneter Weise gründlich zu sterilisieren, zu erinnern. Besonders zu empfehlen ist die Benützung der billigen Holzmundspatel, die nach dem Gebrauch verbrannt werden; denn gerade durch nicht genügend gereinigte Mundspatel ist die Möglichkeit der Übertragung der Krankheit leicht gegeben. Es ist hier gleich der Ort, die Frage zu erörtern, ob Arzt und Hebamme mit syphilitischen Erscheinungen an den Fingern und Händen ihren Beruf ausüben dürfen.

Neisser hat sich über diesen Punkt schon ausgesprochen und sagt, daß das Bestehen von Effloreszenzen an den Händen als strikte Kontraindikation gegen die Ausübung praktisch operativer Tätigkeit zu gelten habe, sofern es nicht gelingt, in sicherer Weise mechanisch die Krankheitsherde absolut abzuschließen.

Neisser empfiehlt gleichzeitig im Sinne Fritschs einen gutsitzenden, engabschließenden Gummifinger. Es ist zuzugeben, daß letzterer für eine gewöhnliche ärztliche Betätigung völlig ausreicht, um den infektiösen Herd abzuschließen, aber keineswegs bei operativen Eingriffen, wie einer Entbindung, seinen Zweck erfüllt. Ich glaube, es muß gefordert werden, daß Ärzte wie Wartepersonen mit luetischen Effloreszenzen an den Händen überhaupt keine operative Tätigkeit ausüben. Neben dieser Forderung steht aber die Frage der Versicherung, welche bei staatlich Angestellten auch vom Staate übernommen werden sollte, um den Betroffenen für die Zeit ihrer unfreiwilligen Arbeitsenthaltung ein gewisses Einkommen zu sichern.

Wichtige Punkte in der Frage der extragenitalen Syphilisübertragung sind dann die Vermeidung der Infektion von Säugling oder Amme durch einen der beiden Teile, wie der Infektion von Pflegekindern durch die in Pflege übernehmende Familie und umgekehrt.

Aus der angeführten Literatur wie aus eigenen an der Klinik gemachten Beobachtungen geht hervor, daß die traurige Tatsache der Infektion einer Amme mit Syphilis durch das dieser übergebene Kind nicht so selten ist. Es ist ja zum Gesetze geworden, ein syphilitisches Kind nur von seiner Mutter nähren zu lassen oder dasselbe künstlich aufzuziehen, es aber nie einer gesunden Amme zu übergeben. Man hat als Arzt die Pflicht, dies jeder luetischen Mutter einzuschärfen und das Gesetz bei sicherer Lues der Mutter auch walten zu lassen, wenn das Kind anscheinend gesund ist. Denn es liegt gerade in diesen Fällen bei den Eltern die Versuchung oft sehr nahe, das oft einzige etwas unterernährte Kind, um es zu erhalten, sofort einer gesunden Amme zu übergeben. Bei Nichtwarnung könnte bei Eintritt einer Infektion sonst leicht die Schuld auf den Arzt geschoben werden. Erscheint das Kind luetischer Eltern gesund, so besteht der Usus, das Kind wenigstens innerhalb der ersten drei Monate, das ist jene Zeit, innerhalb welcher sich erfahrungsgemäß bei hereditär luetischen Kindern Syphiliserscheinungen kontagiöser Natur zu entwickeln pflegen, nur von der Mutter nähren zu lassen; zeigten sich keine Erscheinungen, so übergab man das Kind unter ständiger Kontrolle einer Amme.

Nun sind aber sicher Fälle bekannt, die als Ausnahmen dieser ziemlich regelmäßigen eben angeführten Beobachtung zu betrachten

sind; es zeigten sich doch bei dem anscheinend gesunden Kind später infektiöse Erscheinungen und die Amme wurde infiziert; andererseits konnten an Mutter und Kind keine Zeichen von Lues gefunden werden, später traten aber solche bei letzterem auf und die Amme wurde infiziert. Um nun in dieser Frage möglichst sicher zu gehen und üble Zufälle zu vermeiden, ist vor allem eine gründliche klinische Untersuchung von Mutter und Kind auf Syphilis nötig; ergeben sich auch nur bei einem Teil irgendwelche Anzeichen von Lues, so ist das Kind von der Mutter zu stillen oder muß künstlich aufgezogen werden. Im Falle negativen Ausfalles der klinischen Untersuchung ist noch die Frage der Wassermannschen Komplementablenkung in Betracht zu ziehen. Wir müssen diese Methode nach den an der Klinik (Müller) gemachten Erfahrungen als ein wichtiges Hilfsmittel in der Diagnostik der Syphilis bezeichnen und können bei Fehlen klinischer Erscheinungen von Lues beim positiven Ausfall der Ablenkung vielleicht auf einen versteckten Luesherd schließen (Lesser). Es wird bei Heranziehung dieses Hilfsmittels eine noch eingehendere Sichtung der auf Lues verdächtigen Fälle und damit eine Vermeidung der Übertragung der Syphilis auf die Amme möglich sein. Dieselben Grundsätze gelten auch bei der Auswahl einer Amme für ein gesundes Kind. In letzterem Falle ist die Ausführung der Untersuchung noch dadurch vereinfacht, daß die Milch der Amme verwendet werden kann.

Über die Abgabe von Kostkindern in die Familien bestehen in den österreichischen Gesetzen noch keine Bestimmungen. Schon Loos bespricht diesen Mangel gelegentlich eines Falles, in dem eine Kostfrau und ein Kostkind von einem neu aufgenommenen mit Syphilis infiziert wurden. Neumann macht Mitteilung, daß ein einer Familie übergebenes gesundes Kostkind in dieser mit Lues infiziert wurde. Um solchen Vorkommnissen zu begegnen, ist die obligatorische ärztliche Untersuchung sowohl der Pflegekinder wie der das Kind in Pflege übernehmenden Familie dringend zu fordern. Eine gründliche klinische Untersuchung wird schon eine genügende Aufklärung im gegebenen Falle bringen. Gegebenenfalls ist auch hier die Komplementablenkung heranzuziehen.

Die Übertragung der Syphilis in extragenitaler Weise in der Familie habe ich an einigen krassen Beispielen erörtert. Es sei hier nochmals der Fall erwähnt, wo eine Frau von ihrem luetischen Manne an der Lippe mit Sklerose infiziert, die Lues in extragenitaler Weise auf ihre sieben Kinder übertragen hat. Oder

den Fall, wo ein von uns auf ihren höchst infektiösen Zustand aufmerksam gemachtes Mädchen sich nicht ins Spital aufnehmen ließ — Zwangsmaßregeln bestehen da nicht — trotz Belehrung und eindringlicher Warnung in die Familie zurückkehrte und dort zwei kleine Nichten und durch diese die Großmutter infizierte. Um solche Vorkommnisse möglichst zu vermeiden, ist neben der Belehrung der Bevölkerung über die Syphilis überhaupt, entschieden die strenge Durchführung geeigneter sanitärer Maßnahmen, wie sie bei allen anderen Infektionskrankheiten längst bestehen, dringendst notwendig. Als solche kämen vor allem in solchen Fällen wie die oben geschilderten die Befugnis der maßgebenden Faktoren (Arzt und Behörde), hochinfektiöse Personen zu separieren und schleunigst einer geeigneten Behandlung zuzuführen, und ferner die direkt ausgesprochene Anerkennung der Sträflichkeit der wissentlichen Übertragung der Syphilis und Belegung mit wirksamen Strafen in Betracht.

Bei der Erörterung der extragenitalen Syphilisübertragung in der Familie will ich noch einen wichtigen Punkt besprechen. Wie durch Familienangehörige, kann durch die mit der Familie in innigem Kontakt stehenden Dienstboten die Syphilis eingeschleppt werden. Besonders sind es hier die mit der Pflege und Wartung der Kinder betrauten Personen, die Lues extragenital vermitteln. Es ist ja auch der umgekehrte Fall möglich, daß Dienstgeber zu ihren syphilitischen Kindern gesunde Wartepersonen aufnehmen, welche bei der Pflege solcher Kinder extragenital infiziert werden. Doch sind unsere diesbezüglichen Beobachtungen spärliche; dafür sehen wir gerade bei mit der Familie in innigstem Kontakte stehenden Personen so häufig höchst infektiöse Fälle vernachlässigter Lues, daß es auffällig ist, daß nicht zahlreichere Infektionen vorkommen. Es kann sich die Bekämpfung der Syphilis in diesen Fragen nur auf die Aufklärung der Bevölkerung über das Wesen und die Übertragungsfähigkeit und Übertragungsweise der Syphilis stützen.

Als Anhang will ich zum Schlusse noch die Aufmerksamkeit auf die Übertragung der Gonorrhoe in nicht geschlechtlicher Weise auf kleine Kinder lenken. Wir beobachteten in den Jahren 1906 und 1907 an der Klinik Professor Fingers eine ziemlich große Anzahl von solchen Kindern, von denen 13 in die Klinik aufgenommen wurden. Zwölf davon waren Mädchen und standen im Alter von 4 bis 11 Jahren, ein Kind war ein Knabe mit 5 Jahren. Die Übertragung erfolgte in der Mehrzahl der

Fälle durch die an Gonorrhoe kranken Mütter, die zum Teil sich ihres Zustandes gar nicht bewußt, zum Teil nicht aufgeklärt waren, daß ihre Gonorrhoe auf das Kind auch übertragbar sei. Die Vulva und Vagina kleiner Mädchen sind für Gonokokken außerordentlich empfänglich, und es genügt oft nur eine flüchtige Berührung der Geschlechtsteile mit den mit Trippersekret behafteten Fingern oder Wäschestücken, um eine Übertragung zu vermitteln. Der Gonococcus setzt sich bei kleinen Mädchen in der Schleimhaut der Vagina fest und die Vaginitis ist sehr hartnäckig, die Behandlung oft recht langwierig. Der Knabe wurde von einem Dienstmädchen, das mit dem Knaben öfter schlief, an Gonorrhoe leidend sich ihres Zustandes nicht bewußt war, infiziert. Gegen diese Verbreitung von Kinderinfektionen mit Gonorrhoe kann nur die Aufklärung des Publikums wirken. Es ist Pflicht jedes Arztes, der mit Gonorrhoe infizierten Frau einzuschärfen, daß ihr Sekret, in irgend einer Form auf die Geschlechtsteile des Kindes gebracht, dasselbe zu infizieren vermag.

Literatur:

Accarin, Primäraffekt durch Rasieren. Journ. des mal. cut et syph. 1893, p. 673.

d'Aulnay, Des divers modes de contagion dans la Lues acquise. Journ. des mal. cut. et syph. 1895, p. 470.

Bailey, Sklerose im Pharynx. Med. News 1898.

Belloussow, Arbeiten des II. Kongresses russ. Ärzte. Monatshefte 1887, p. 648.

Bergh, Sieben extragenitale Primäraffekte. Vestre Hosp. 1894, p. 24.

Berliner, Seltene Lokalisation der Initialsklerose. Monatshefte für prakt. Dermatologie XX, 1895, S. 376.

Blaschko, Syphilis als Berufskrankheit der Ärzte. Berliner klin. Wochenschrift 1905, No. 52.

Bloom, Vier Fälle von extrag Syphilis. Med. News 1898.

Boldt, Lues insont. Deutsche med. Wochenschrift 1902.

Brousse, Franz. Gesellschaft f. Derm. u. Syph. 1891.

Bulkley, Syphilis in the innocent. New York 1893.

Chapuis, Primäraffekt an der Nasenschleimhaut. Journ. des mal. cut. et syph. I, VI, p. 496.

Cheinisse, Chancres consécutifs au tatouage. Annales 1895, p. 1.

Djatschkow, Drei Fälle von Digitalschanker. Russ. Zeitschrift für Derm. 1906.

Ehrmann, Über die durch Päppeln syphilitischer Kinder akquirierten Rachensklerosen. Wien. med. Wochenschrift 1890, No. 18 u. 19.

v. Esmarch, Zur Diagnose der Syphilome. Deutsche Gesellschaft für Chirurgie XXIV, p. 300.

Fisher, Syphilis akquiriert im Wochenbett. Lancet 1895.
Forshaw, Sklerose an der Conj. bulbi. Brit. med. Journ. 1905.
Fournier, Leçons sur la syphilis. Paris 1881.
Gaston, Soc. franç. de derm. et syph. 1893, p. 1307. Ref. Annales.
Gaucher, Übertragung der Syphilis. Journ. des mal. cut. 1905. No. 8 u. 9.
Gay, Ref. Archiv. 1889, p. 240.
Grimm, Berl. derm. Vereinigung. Archiv XXIX, S. 288.
Grovagno, La syphilis 1905, B. III.
Haslund, Vierte Abteilung des Kommunehospitals in Kopenhagen. Ref. U. Monatshefte XX, 1895, p. 447.
Heisler, Neun Fälle extrag. Syphilisinfektion. Pester med. chirurg. Presse 1895, No. 5.
Herzenstein, Verhandlungen der russ. Gesellschaft für Derm. und Syph. 1891. IV, 28.
Hutchinson, Syphilis through Fleabite. Med. News Vol. LXVII, No. 23.
Jacobsohn, Fives cases of Digital Chancres. Med. Men. Grey Hosp. Report Vol. L. London.
Joseph, Festschrift für Lewin.
Krefting, Extragenitale Syphilisinfektion. Archiv XXVI, p. 173.
Kornacker, Inaug. Dissert. Berlin 1904.
Lenz, Fünf Fälle extragenitaler Syphilis. Wien. klin. Rundschau 1896, No. 5.
Loos, Über die Syphilis bei Kostkindern. Wiener med. Wochenschrift 1894, No. 33.
Montgomery, Die Übertragung der Syphilis. Calif. State Journ. Med. 1. Juli 1905.
Münchheimer, Über extragenitale Syphilisinfektion. Archiv XV, p. 191.
Neisser, Dürfen syphilitisch infizierte Ärzte ihre ärztliche Tätigkeit fortsetzen? Zentralblatt für Chirurgie 1889, No. 39.
Neumann, Der extragenitale syphilitische Primäraffekt. Wien. klin. Wochenschrift 1902, No. 39.
Nobl, Fehldiagnose extragenitaler Primäraffekte. Wien. med. Presse 1904, No. 17.
Oman Dumesnil, Double chancre à distance. Arch. XXV, p. 881.
Paul, Über den gegenwärtigen Stand der aseptischen Impftechnik. Das österr. Sanitätswesen 1901, No. 46, 47.
Petersen, Extragenitale Syphilis. Petersburger med. Wochenschrift 1894, No. 7.
Proksch, Syphilisinfektion durch Leichname. Derm. Zentralblatt B. IV, H. 1.
Protzek, Über extragenitale Primäraffekte. Inaug. Diss. Breslau 1891.
Rille, Wien. Derm. Gesellschaft. Archiv XXXI, p. 435.
Rosenquist, Bibliotheka Wratschka 1898, p. 507.
Sabolotzky, Zur Frage der extr. Syphilisinfektion. Verhandlungen der Moskauer Derm. Gesellschaft 1893, XI, 12.
Shelmire Dallas, Syphilis insontium. Amerc. Journ. of Derm. and genito urni. diseases 1901.
Vignes, Chancres syphilitiques de la paupière. Ref. Archiv 31, p. 137.
Witte, 30 Fälle extragen. Syphilis. Allgem. med. Zentralzeitung 1903, No. 36.

Aus der Hautabteilung des städtischen Krankenhauses zu Dortmund.
(Leitenter Arzt Dr. med. J. Fabry.)

Über extragenitale Syphilis.

Von

Dr. med **Hermann Fabry,**[1])
Assistenzarzt der Abteilung.

In dankenswerter Weise läßt es sich die Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten angelegen sein, die breite Masse des Publikums auf die Gefahren der venerischen Krankheiten hinzuweisen, und ihrer Verbreitung vorzubeugen. Es erscheint uns deshalb von Wichtigkeit, an dieser Stelle auf die bei Laien vielfach noch unbekannteren und deshalb gefahrvolleren extragenitalen Infektionen der Syphilis aufmerksam zu machen und ihre näheren Verhältnisse, Entstehungsmöglichkeiten und Krankheitsformen, etwas eingehender zu beleuchten.

Bei Durchsicht der Literatur finden wir, daß grade in den letzten 20 Jahren aus größeren Kliniken ein häufigeres Auftreten des extragenitalen Primäraffektes mitgeteilt wird. Damit im Einklang stehen die Resultate, die wir bei Durchsicht des Materials der Hautabteilung des städtischen Krankenhauses zu Dortmund vom Jahre 1901 ab finden. Es seien zunächst die in dem Journal registrierten Fälle mit dem Befund am Aufnahmetag wiedergegeben.

1. 1901. 17. X. Toni H., Kellnerin, 19 Jahre alt, Primäraffekt an der rechten Oberlippe, deutliche Roseola.

2. 1902. 3. VI. S., Landschaftsschüler, chronische Gonorrhoe, luetischer Primäraffekt oberhalb der Symphyse, Roseola.

3. 1903. 27. III. Gustav S., Bergmann, 32 Jahre alt, Primäraffekt an der Unterlippe, Papeln am After und am Penis, Plaques im Munde.

---

[1]) Nach einem von Dr. J. Fabry in der Dezembersitzung des ärztl. Vereins zu Dortmund gehaltenem Vortrage.



4. 1903. 16. IV. Max B., Kaufmann, 22 Jahre alt, Primäraffekt am Mundwinkel, Plaques im Munde.

5. 1903. 22. X. 29 Jahre alter Telegraphist, Primäraffekt an der linken Wange in den Barthaaren; Roseola.

6. 1903. 25. X. Ernst B., Bergmann, 25 Jahre alt, Primäraffekt auf der rechten Tonsille. Roseola.

7. 1903. 26. X. Stanislaus K., Bergmann, 21 Jahre alt, Primäraffekt in der rechten Mundschleimhaut, indolenter Halsdrüsenbubo, Roseola.

8. 1903. 15. XI. Auguste M., Dienstmagd, 21 Jahre alt, Primäraffekt an der Oberlippe; korrespondierend an der Unterlippe eine indurierte, ulceröse Stelle. Plaques am Gaumen.

9. 1903. 29. XII. Hermann H., Maler, 27 Jahre alt, Primäraffekt an der Unterlippe.

10. 1904. 27. II. August Sp., Knecht, 22 Jahre alt, Primäraffekt an der Unterlippe; Plaques der Mundschleimhaut.

11. 1904. 19. V. Fräulein Sch., Primäraffekt der Lippe. Plaques der Mundschleimhaut.

12. 1904. 8. VIII. Fräulein Amanda Pl., 24 Jahre alt, Primäraffekt der Unterlippe.

13. 1905. 13. II. Wilhelm H., Tapezierer, 26 Jahre alt, Primäraffekt der Unterlippe; Roseola.

14. 1905. 25. IV. Josef E., Lehrer, 27 Jahre alt, Primäraffekt der Oberlippe, makulöses Syphilid am Rumpf.

15. 1905. 22. V. Max Z., Kaufmann, 26 Jahre alt, harter Schanker am Skrotum in Scheibenform; syphilitisches Exanthem.

16. 1906. 3. I. Maria P., 22 Jahre alt, Ulcus durum der Oberlippe.

17. 1906. 18. VI. Magarete M., Ulcus durum am rechten Mundwinkel.

18. 1906. Cornelius K., Bergmann, 29 Jahre alt, Ulcus durum der Oberlippe.

19. 1906. 17. XII. Emil H., Bergmann, 25 Jahre alt, Ulcus durum an der Lippe.

20. 1907. 27. I. Wilhelmine P., Ehefrau, Hebamme, 48 Jahre alt, Primäraffekt am rechten Daumen, Roseola, Plaques auf beiden Tonsillen.

21. 1907. 27. I. Carl St., Arbeiter, 23 Jahre alt, Primäraffekt am linken Arm; makulo-papulöses Syphilid am ganzen Körper.

22. 1907. 22. II. Wilhelm B., Tischler, 22 Jahre alt, Primäraffekt auf der rechten Tonsille, Roseola.

23. 1907. 20. IV. Fritz Sp., Bergmann, 26 Jahre alt, Primäraffekt in der linken Wangenschleimhaut; Plaques am weichen Gaumen und auf beiden Tonsillen.

24. 1907. Heinrich M, Kommis, 19 Jahre alt, Primäraffekt an der Lippe.

25. 1907. Franz B. Schlosser, 19 Jahre alt, Primäraffekt an der Lippe.

26. 1907. 29. IV. Sofie W., Dienstmädchen, 19 Jahre alt, Primäraffekt der Unterlippe.

27. 1907. 9. IX. Gerhard M., Arbeiter, 27 Jahre alt, Primäraffekt oberhalb der linken Oberlippe. Indolente, starke Drüsenschwellung am Unterkiefer; Roseola.

28. 1907. 9. X. Paula St., Amme, 21 Jahre alt, Primäraffekt an der linken Mamilla; makulo-papulöses Syphilid am ganzen Körper. — Die Kranke ist nach ihren Angaben früher nie krank gewesen. Im Juli 1907 Geburt eines jetzt noch gesunden Kindes. Am 17. Juli kam sie als Amme zu einem 4 Wochen alten Kind, das am 19. Juli schon starb. Nach Angabe der Kranken soll dieser Säugling an Ausschlag gelitten haben, besonders am Mund. Die Mutter dieses Säulings wurde in hiesiger Hautstation wegen sekundärer Lues behandelt. Anfang August bemerkte Patientin zuerst Schrunden und dann geschwürige Entzündung der linken Brust. Etwa 14 Tage vor der Aufnahme trat der Hautausschlag auf. Bemerkenswert ist, daß die Kranke den Säugling nur einmal angelegt hat, was uns die Mutter des verstorbenen luetischen Kindes als zutreffend bestätigt.

29. 1907. 17. X. Helene G., 16 Jahre alt, Primäraffekt der Oberlippe, Roseola, typische Kieferdrüsenschwellung.

30. 1907. 8. XII. Wilhelm G., Schüler, 13 Jahre alt, Primäraffekt der rechten Tonsille; Roseola universalis und makulo-papulöses Syphilid. Indolenter Bubo der rechten Halsdrüsen. Der kleine Patient ist der Bruder von Patientin Fall 29.

31. 1907. Mila R., Arbeiter, 24 Jahre alt, Primäraffekt außen links an der Oberlippe; starke Schwellung der regionären Halsdrüsen. Roseola universalis.

32. 1907. Max Kr., Bergmann, 27 Jahre alt, zwei harte Schanker in der Bauchhaut rechts, dicht über der Symphyse. Roseola auf der Brust.

33. 1907. Hermann K., Ingenieur, 25 Jahre alt, auf der Unterlippe zwei indurierte Ulcera; desgleichen ist der rechte Mundwinkel induriert, ulzerös; starker indolenter Bubo unter dem rechten Kieferast. Patient litt nach Angaben häufiger an gesprungenen Lippen. Sekundaria waren noch nicht vorhanden. Nachweis von zahlreichen typischen Spirochäten.

34. 1908. 18. I. Franz Kr., Kaufmann, 22 Jahre alt, Ulcus durum der Oberlippe; indolenter Bubo der Halsdrüsen.

35. 1908. 16. I. Hebamme, Frau Wilhelmine A., 38 Jahre alt, früherer Primäraffekt des linken Zeigefingers. Jetzige sekundäre und tertiäre Hauteffloreszenzen über den ganzen Körper verbreitet. — Die Krankheit begann April 1907 mit einer Spannung unter dem Nagel des linken Zeigefingers, die in eine Entzündung spezifischer Natur ausartete, aus der sich ein Schanker entwickelte. Bis in den Mai hinein war die Kranke noch in ihrem Beruf als Hebamme tätig! Die entzündlichen Erscheinungen am Finger gingen dann in Gangrän über, so daß zur Amputation des linken Zeigefingers geschritten werden mußte. Bis zu ihrer Aufnahme Anfang Januar 1908 war die Krankheit merkwürdiger-

weise progredient. Welcher Art die bis dahin angeführte Behandlung war, läßt sich mit Sicherheit nicht feststellen. Wegen der kolossalen Verbreitung der sekundären und tertiären Erscheinungen über den ganzen Körper, wegen des allgemeinen Schwächezustandes und bestehenden hohen Fiebers wurde zunächst nur vorsichtig Jodkalium innerlich und sehr verdünnte Quecksilbersalbenverbände angeordnet. In wenigen Tagen war Patientin entfiebert und die luetischen Erscheinungen bildeten sich allenthalben auffallend schnell zurück, auch das Allgemeinbefinden wurde von Tag zu Tag besser. So bestätigte der Heilungserfolg die ursprüngliche Diagnose.

Fassen wir nun obige Fälle mit Rücksicht auf ihre Entstehungsweise noch einmal näher ins Auge, so sehen wir, daß am häufigsten der Mund der Sitz des luetischen Primäraffektes war, und zwar speziell die Lippen. An den Lippen finden sich häufiger Rhagaden und Risse. Beim Kuß kommt eine gesprungene Lippe mit den Sekundäreffloreszenzen an der Lippe oder Zunge einer luetisch infizierten Person in Berührung. Die kleinen Lippenwunden bieten dann dem luetischen Gift, der Spirochaeta pallida, Gelegenheit sich einzunisten und so die Krankheit zu übertragen. Eine körperliche Berührung, wie sie beim Kuß erfolgt, scheint nicht einmal immer erforderlich zu sein. Des öfteren versicherten uns Patienten mit Primäraffekt an der Lippe, keinen Umgang mit dem weiblichen Geschlecht in der Inkubationszeit der Lues gehabt zu haben, vor allem auch niemanden geküßt zu haben. Wir müssen dann annehmen, daß die Übertragung durch ein Eß- oder Trinkgeschirr erfolgte. Bei der Arbeit, sei es in dem Hüttenwerke oder in der Grube, benutzen oft mehrere Leute dasselbe Trinkgefäß nacheinander, am gesellschaftlichen Tische kreist der Becher beim Rundgesang von Mund zu Mund, eine Unsitte, die jedoch neuerdings aus der Mode zu kommen scheint; endlich pflegt man in der Familie, unter Verwandten meist in der gleichzeitigen Benutzung derselben Eß- und Trinkgeschirre nicht so ängstlich zu sein. In solchen Fällen ist es dann denkbar, daß der Luetiker von seinen Plaques an der Lippe infektiöses Material an das Glas bringt; sein Nachbar trinkt ahnungslos und infiziert sich. Wenn nun auch die Spirochaeta pallida eine große Lebensfähigkeit außerhalb der Körperwärme nicht zu besitzen scheint, so muß man doch annehmen, daß sie virulent genug ist, für eine kurze Zeit an einem Glase zu haften und sich dann noch bei einem neuen Individuum anzusiedeln. Es ist leicht einzusehen, daß gesprungene Gläser oder Gläser mit Rissen in dieser Beziehung besonders gefährlich sind;

einmal sind sie schwerer zu säubern, dann aber setzen sie doch auch leicht Verletzungen. Leider sind die Restaurationen nicht sehr geneigt, derartige Gefäße schnell auszurangieren. — Man braucht ferner nur an ein überfülltes Bierrestaurant zu denken, wo vielleicht die Spülung der Gläser gewissenlos gehandhabt wird, so daß das Glas so zu sagen von Mund zu Mund kommt. In Süddeutschland herrscht in einigen Bierlokalen der Brauch, daß man sein Glas selbst spült und dem Schankkellner übergibt. Vom hygienischen Standpunkt aus ist dieser Brauch nur zu loben. Eine gewissenhafte und gründliche Spülung der Gläser ist in überfüllten Lokalen nicht so leicht durchzuführen, und nur dann kann man mit der Spüleinrichtung zufrieden sein, wo mittelst maschineller Vorrichtung die Gläser in fließendem Wasser geschwenkt und gespült werden, wie gut geleitete größere Restaurants es heutzutage schon vielfach eingeführt haben. Das Mindeste aber, was die Polizeibehörde aus hygienischen Gründen allgemein verlangen soll, ist das Spülen der Gefäße in fließendem und zwar in reichlich fließendem Wasser. Wir haben den Eindruck gewonnen, daß hier noch viel gesündigt wird.

Bei dem einmal infizierten Individuum entwickelt sich ein Schanker an der Lippe; erst entsteht ein anscheinend harmloses Bläschen, das jedoch zerfällt; der Grund bleibt hart und entwickelt sich zum Schanker. Der betreffende Patient ahnt fast immer zunächst nichts von der bösartigen Natur seines Leidens. Er glaubt an einer Entzündung, Furunkel oder dergleichen zu leiden und achtet nicht darauf. Nun findet man aber grade in diesen Primäraffekten vielfach massenhaft Spirochäten; wir haben es mit einer hochgradig infektiösen Erkrankung zu tun. Ein solcher Patient ist eine schwere Gefahr für seine gesamte Umgebung, insbesondere seine Familie. In der Regel sucht er erst dann den Arzt auf, wenn ihm die Hartnäckigkeit seiner Lippenaffektion nach wochenlangem Bestehen bedenklich vorkommt, womöglich die Halsdrüsen bereits angeschwollen sind, und nunmehr die Erkrankung eine auffällige Entstellung verursacht. Auch bei unseren Fällen kamen die Patienten durchweg recht spät in Behandlung. Bei der Prägnanz der Erscheinungen kann die Diagnose dem sachverständigen Arzt eigentlich nur im allerersten Anfang der Erkrankung Schwierigkeiten machen. Der Patient sollte aber recht früh den Arzt um Rat fragen.

Das luetische Gift braucht nicht in jedem Falle an der Lippe haften zu bleiben. Mit dem Speichel oder mit Speiseresten kann

es in die Mundhöhle getragen werden, es kann sich ein Primäraffekt der Wangenschleimhaut bilden, wie ihn Fall 15 repräsentiert. Doch ist das nicht so häufig. Viel häufiger sieht man den Primäraffekt auf den Tonsillen. Bekanntlich lokalisieren sich entzündliche Prozesse mit Vorliebe in dem Maschengewebe und in den Gruben der Tonsillen. Es ist daher erklärlich, daß auch das syphilitische Gift, falls es vom Mundeingang her mit Speiseteilchen oder Speichelflöckchen die Tonsillen passiert, dort in feinste Gewebsspalten eindringt und die Lues überträgt. Fall 30 betrifft einen kleinen Schüler von 13 Jahren. Seine Schwester hatte wegen Lues im hiesigen Hospital Aufnahme gefunden. Bei ihr handelte es sich um einen Schanker der Oberlippe. Zwei Monate darauf stellte sich ihr Bruder vor mit einem typischen Schanker der rechten Tonsille, syphilitischer Drüsengeschwulst der Halsdrüsen und einem ausgedehnten Syphilid. Bezüglich des Infektionsmodus lag die Annahme nahe, daß vielleicht der Bruder dieselben Trinkgeschirre wie die Schwester gebraucht und so sich syphilitisch infiziert hatte. Natürlich wäre es auch denkbar, daß beide Kinder einer gemeinsamen andern Infektionsquelle zum Opfer fielen. Unsere Nachforschungen nach dieser Richtung hin in der Familie blieben erfolglos.

Wir erwähnten bereits oben, daß der extragenitale Primäraffekt der Lues mit Vorliebe auf den Lippen oder im Munde sitzt. Doch ist eigentlich keine Körperstelle verschont. Fall 11 zeigt uns einen Schanker am Skrotum, Fall 15 einen solchen am Arm, Fall 20 einen am Daumen. An der Hand, speziell an den Fingern, sind besonders solche Leute luetischer Infektion ausgesetzt, die durch ihren Beruf mit luetisch Infizierten in Berührung kommen. In der Tat kommen denn auch manche Unglücksfälle derart bei Ärzten, Hebammen, Heildienern vor. Fälle 20 und 35 handeln von zwei Hebammen, die sich beide einen Primäraffekt an einem Finger zugezogen haben. Es entzieht sich unserer Beurteilung, wie weit beide Frauen, die wahrscheinlich unverschuldet gewerblich infiziert waren, nun ihrerseits bei der Behandlung von andern Wöchnerinnen das Unglück verbreitet haben. Diese Gefahr der Weiterverbreitung der Lues liegt bei der Hebamme in höherem Maße wie bei dem Arzte vor. Letzterer weiß doch eine etwaige Infektion schneller zu würdigen und ihre Bösartigkeit aufzufassen, so daß er sich bei der Behandlung anderer Patienten vorsieht. Eine Hebamme aber kann, wenn sie syphilitisch infiziert ist, recht gemeingefährlich werden. Über derartige Vor-

kommnisse weiß die Literatur und jeder erfahrene Praktiker manches zu erzählen.

Eine bekannte und in unserem Falle für die Folge bedeutungsvolle Lokalisation zeigt uns Fall 28. Es handelte sich um eine Amme, die durch einmaliges Anlegen eines syphilitischen Säuglings infiziert war und einen Schanker an der Brustwarze davon trug. Man kann sich vorstellen, welche Gefahr eine solche Patientin, die von der Bösartigkeit ihrer Brustentzündung keine Ahnung hat, für ihre Pfleglinge bedeutet. Selbst dem Arzt ist es oft im Beginn nicht leicht, die wirkliche Natur des Leidens zu erkennen. Ein Schanker am Finger kann sehr leicht mit einem Panaritium, ein Schanker an der Lippe mit einem Karzinom verwechselt werden. Auch der Tonsillarschanker ist bisweilen von einer anderweitigen, umschriebenen Tonsillenentzündung schwer zu unterscheiden. Im Gegensatz zu den so häufigen Sekundärerscheinungen der Mandeln entwickelt sich der Tonsillarschanker meist einseitig und die entsprechenden Halsdrüsen derselben Seite schwellen meist schmerzhaft an. Seit der Entdeckung des Urhebers der Syphilis ist uns allerdings ein untrügliches, diagnostisches Hilfsmittel an die Hand gegeben. Finden wir im Ausstrichpräparat die Spirochaeta pallida, so ist damit die syphilitische Natur der Erkrankung sichergestellt, ganz abgesehen davon, daß sich später auch die klinischen Erscheinungen, indolente Bubonen, Hautausschläge, Schleimhaut alterationen als untrügliche Zeichen der Lues hinzugesellen. Der Wert des Spirochätennachweises ist grade im Frühstadium zweifelhafter Fälle unschätzbar, da mit der frühzeitigen Erkenntnis des Leidens prophylaktische Maßregeln zum Schutze der Familie und der Umgebung des Erkrankten getroffen werden können. Durch neuere Färbemethoden ist dieser Nachweis derart erleichtert und vereinfacht, daß die zarte Spirochaeta pallida schnell und sicher aufgefunden werden kann.

Obigen 35 Fällen können wir nun noch aus dem verhältnismäßig noch reicheren Material der privaten Praxis des Dr. med. J. Fabry weitere Beobachtungen an die Seite stellen, und zwar mögen hier zunächst nur Fälle aus dem Jahre 1907 aufgeführt werden, um zu zeigen, wie entschieden die extragenitale Syphilis sich in unserem Industriebezirk zu mehren scheint. Grade in den letzten Jahren mußte Dr. J. Fabry diesen Eindruck gewinnen.

1. Eine Dame, verheiratet und durch Kuß vom syphilitischen Ehemann infiziert mit Schanker der Oberlippe.

2. Eine Eleve R., mit Ulcus der Unterlippe; es ließ sich nicht eruieren, wie und wo die Infektion zustande gekommen war.

3. Ein Kaufmann K., mit Ulcus specificum am Zungenbändchen; später Secundaria in Gestalt von Plaques der Tonsillen und Roseola. Art der Infektion unbekannt.

4. Ein Postbeamter mit Ulcus der Oberlippe, anscheinend durch ein Trinkgefäß infiziert. Es besteht gleichzeitig Roseola. Patient ist verheiratet und weiß nicht, wie er sich die Krankheit zugezogen hat. Femina ist gesund.

5. Ein Bahnbeamter mit Ulcus der Unterlippe; Infektionsmodus unbekannt.

6. Fall Dr. med., Schanker der Oberlippe.

7. Fall C., Schanker des rechten Mundwinkels.

8. 40jährige Ehefrau, infiziert mit markstückgroßem erodiertem Ulcus der Oberlippe rechts; indolente Bubonen am Unterkiefer derselben Seite. Keine Secundaria. Infektionsquelle unbekannt.

Das ist für die Zeit eines Jahres eine ungemein große Zahl, wie jeder Praktiker zugeben wird. Man ist berechtigt, aus dieser Tatsache zu schließen, daß die Syphilis eher in der Zunahme wie in der Abnahme begriffen ist.

Aus der privaten Praxis seien aus früheren Jahren noch einige Fälle aufgeführt, die durch den Modus der Infektion bemerkenswert zu sein scheinen. Ein Flötist wurde wegen Lues II mit Plaques im Munde behandelt. Kurze Zeit darauf kam ein zweiter Flötist aus demselben Orchester in Behandlung. Er hatte sich während eines Konzerts für ein Musikstück die Flöte seines Kollegen geliehen und nun fiel ihm auf, daß er ein Geschwür an der Lippe bekam. Die Diagnose lautete Schanker der Oberlippe. Zweifellos hatte die Mitbenutzung der Flöte seines syphilitischen Kollegen genügt, um die Infektion bei ihm herbeizuführen.

Vier Fälle aus früheren Jahren betreffen Ärzte, die sich nach ihrer Angabe als Geburtshelfer luetisch infiziert hatten. Die betreffenden Herren werden wegen sekundärer und tertiärer Erscheinungen behandelt. Die Primäraffekte lagen zeitlich weiter zurück. Im Jahre 1904 beobachtete Dr. J. Fabry zwei Fälle von Schanker des Index der rechten Hand bei Ärzten, welche zunächst als Panaritien imponierten. In einem Falle waren Sekundaria noch nicht vorhanden, traten in späterem Verlauf mehrfach mit hartnäckigen Rezidiven auf. Der andere Fall zeigte bereits bei der ersten Konsultation deutliche sekundäre Effloreszenzen an der Haut und an der Schleimhaut des Mundes. Auch diese beiden Herren waren einem Unglücksfall im Beruf zum Opfer gefallen.

Ferner möge folgende Berufsinfektion kurz angeführt werden. Ein Wärter, der viel mit Ausführung der Unktionen bei Luetikern beschäftigt wurde, litt an einem kleinen Furunkel der linken Wange. Da er grade Kranke mit sehr starken, infektiösen syphilitischen Erscheinungen zu massieren hatte, wurde er ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, doch ja die Desinfektionsvorschriften strenge inne zu halten. Daß das nicht geschehen war, zeigte der spätere Verlauf. Der Furunkel wandelte sich in eine typische Sklerose um, und es folgten Secundaria in mehreren Rezidiven. Die Infektion war zustande gekommen durch Kratzen des Furunkels mit dem Nagel.

Wir sehen also aus den zuletzt angeführten Krankengeschichten, wie besonders leicht der Beruf dem Arzte, dann den Hebammen und endlich dem ärztlichen Pflegepersonal Gefahren in bezug auf syphilitische Infektion bringen und wie diese, einmal infiziert, durch den Verkehr mit der Klientel ihrerseits wieder für andere gefahrvoll werden können. Um so mehr ist es Pflicht grade des Arztes, die Bemühungen der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in dieser Richtung zu unterstützen, nämlich aufklärend auf die breite Masse des Publikums zu wirken. An vielen Orten sehen wir denn auch, wie sich die Ärzte bereitwilligst in den Dienst der guten Sache gestellt haben und in öffentlichen Vorträgen sich an das Laienpublikum wenden, um belehrende und aufklärende Vorträge zu halten. Hier bietet sich auch die beste Gelegenheit, dem Kurpfuschertum entgegenzutreten; denn wir erleben es in der Praxis leider zu häufig, daß Menschen, die durch absolut keine Vorbildung qualifiziert sind, es wagen, eine Krankheit zu behandeln, welche wie kaum eine andere eine so weittragende Bedeutung, nicht für den Befallenen allein hat, sondern auch für andere unschuldige Mitmenschen haben kann. Im täglichen Leben ist man oft von Syphilitikern umgeben, in Lokalen, im Beruf und sehr häufig auch in der Familie. Diese Verhältnisse illustriert sehr gut die Vorgeschichte eines Eisenbahnbeamten, der im Jahre 1907 wegen tertiärer Lues in der Privatpraxis behandelt wurde. Die syphilitische Infektion datierte aus dem Jahre 1884. In seiner Eigenschaft als Eisenbahnbeamter beaufsichtigte dieser Herr häufiger Arbeiten im Freien. Er litt dann jedesmal bei kaltem Wetter an gesprungenen Lippen. In einem solchen Zustand wurde er eines Tages von einem Arbeiter angefallen. Ein zu Hilfe eilender Unternehmer schlug den Angreifer derart auf den Kopf, daß diesem Blut aus dem Mund

und Nase stürzte und dem Eisenbahnbeamten auf die Lippen spritzte. Die Rhagaden auf der Lippe heilten später zu, doch blieb an einer Stelle der Unterlippe ein kleiner Wulst bestehen. Aus diesem entwickelte sich ein Schanker. Zweifellos war der betreffende Arbeiter ein Syphilitiker mit noch virulentem Gift, so daß durch das frische Blut ein Schanker auf die Lippenrhagaden des Eisenbahnbeamten übertragen wurde.

Wir hätten nunmehr die Fälle erschöpft, und sie genügen unseres Erachtens, um zu zeigen, wie häufig eine extragenitale syphilitische Infektion vorkommt und wie wenig dieselbe beim Publikum bekannt ist. Endlich ergibt sich aus der Tatsache des häufigeren Vorkommens extragenitaler Übertragungen der Syphilis für uns Ärzte die ernste Mahnung, alle in unserer Behandlung stehenden Syphilitiker, wenn sie nicht dem Krankenhause überwiesen werden, auf das genaueste zu instruieren, wie sie die Gefahr der Übertragung auf unschuldige Mitmenschen möglichst abwenden.

Der syphilitisch Infizierte hat zu Hause selbst dafür Sorge zu tragen, daß die gesamten von ihm benutzten Eß- und Trinkgeschirre gesondert gespült und von anderen Hausgenossen überhaupt nicht benutzt werden. Besonders gefährlich ist der Kranke, wenn er noch offene Stellen oder Auflagerungen an der Mundschleimhaut hat, verringert, aber nicht beseitigt ist die Gefahr der Übertragung, wenn die Erscheinungen verschwunden sind, denn Schleim und Speichel des Syphilitikers können auch syphilitischen Ansteckungsstoff enthalten. Handtücher, Bürsten und Kämme, Rasierzeug sind selbstverständlich nicht mit anderen zusammen zu gebrauchen. Bei Benutzung eines Klosetts im Hause oder draußen lege der Syphiliskranke reichlich Papier unter und vernichte es nach der Benutzung; der Gesunde schützt sich auf dieselbe Weise am einfachsten und sichersten vor einer Klosettinfektion. Daß der Kuß, auch wenn Erscheinungen direkt nicht zu sehen sind, doch infektiös sein kann, dessen sei sich der Erkrankte stets bewußt.

Was nun die Therapie und Prophylaxe der Erkrankung betrifft, so wird man im allgemeinen am besten verfahren, wenn man alle Fälle von Mundschanker dem Krankenhause überweist, bis wenigstens eine vollständige Vernarbung eingetreten ist. Dazu braucht man mindestens 14 Tage bis 3 Wochen klinischer Behandlung. Daß man mit allen zu Gebote stehenden Mitteln dafür Sorge tragen muß, daß eine Hebamme mit syphilitischer Berufsinfektion

am Finger ihre Tätigkeit einstellt, und daß dieses wenigstens für die ersten Wochen durch Krankenhausbehandlung am sichersten gewährleistet ist, bedarf ja wohl kaum der Erwähnung.

Äußere Gründe sind allerdings oft die Veranlassung, daß der Rat des Arztes nicht befolgt wird und daß ambulante Behandlung an Stelle der klinischen durchgeführt werden muß.

In einigen Fällen, wo es bei einem extragenitalen Primärgeschwür darauf ankommt, eine schnelle Überhäutung herbeizuführen, kann die Transplantation von gesunder Haut auf das Geschwür in Frage kommen. So wurde bei Fall 29, einem Mädchen mit Schanker der Oberlippe, auf das Geschwür eine Hautimplantation versucht. Das Hautstück blieb in toto haften und die Wunde war in 8 Tagen mit einer genügenden Hautdecke geschlossen.[1]) Die Haut ist in toto sitzen geblieben, wie wir uns vor wenigen Tagen überzeugen konnten.

In allen Fällen ist der Patient dringend auf die Gefahren aufmerksam zu machen, die er seiner Umgebung bringen kann. Ein Patient mit syphilitischer Mundaffektion hat selbst darauf zu achten, daß er eignes Eß- und Trinkgeschirr benutzt, daß er seine Verwandten nicht küßt, besonders wenn es sich um einen Bräutigam handelt. Gewöhnlich sind denn auch die Patienten den Ermahnungen des Arztes, besonders in besseren Kreisen, zugänglich. Bei ärmeren Leuten, die dicht zusammenwohnen, ist die Größe der Gefahr nicht zu bemessen; der Arzt kann da nicht streng genug auf der Forderung bestehen, daß die Infizierten sich zunächst wenigstens bis zur Abheilung der sichtbaren Erscheinungen in ein Krankenhaus begeben.

---

[1]) Theoretisch ist damit der Beweis erbracht, daß auch das Vorhandensein zahlreicher Spirochäten, wie es hier der Fall war, eine Kontraindikation gegen die Hautimplantation nicht abgeben kann.

Tagesgeschichte.

Uneheliche Geburten und Universitätsstädte. Geradezu überraschend sind die Aufschlüsse, welche die Statistik pro 1906 über die Zahl der unehelichen Geburten in Deutschland und ihr Verhältnis zu den ehelichen gibt. Sie umfaßt leider nur die Orte mit 15 000 und mehr Einwohnern, eröffnet aber immer noch genug interessante Einblicke. In Berlin waren 17,3 % aller Lebendgeborenen unehelich, diese hohe Ziffer wird aber noch vielfach übertroffen, Celle hat z. B. 22,2 %, das kleine Neu-Ruppin 18,9 % und Paderborn gar 23,4 %. Am merkwürdigsten ist, daß die absolut und relativ größten Ziffern des Prozentsatzes unehelicher Geburten für die deutschen Universitätsstädte gelten. Berlin ist schon genannt; Bonn weist 21,7 % auf, während die nahegelegenen Städte Köln und Koblenz nur 12 bzw. 6,1 % haben. Breslau ist mit 18,1 % immer noch schlimmer daran als Berlin, aber unvergleichlich besser als Göttingen mit 23,7 oder gar Greifswald mit 31,1 %. Halle hat nur 15,1 %, ebenso wie Kiel, während Königsberg schon 16,4 % zählt. Marburg steht an der Spitze mit 37,7 %. Es hat den schlechtesten Durchschnitt im Reiche überhaupt. Die bayerischen Universitäten haben 16,1 % in Erlangen, 20,4 % in Würzburg und 26,7 % in München, während mit einer Ausnahme alle Zahlen sonst weit hinter diesen zurückbleiben. In Sachsen wird Leipzig mit seinen 18,8 % nur noch von der Fabrikstadt Plauen um 1 % übertroffen, in Württemberg hat Tübingen mit 32,2 % beinahe dreimal soviel uneheliche Geburten als die Hauptstadt Stuttgart. Heidelberg hält mit 25,4 % den Rekord in Baden, Gießen mit 32,7 % den in Hessen, Darmstadt hat nur 8,5 %, Rostock steht mit 17,4 % an der Spitze von Mecklenburg und Jena mit 24,4 % an der von Sachsen-Weimar. Es haben also zweifellos die deutschen Universitätsstädte den größten Prozentsatz an unehelichen Geburten.

Köln. Besitzstörung durch Bordellbetrieb. Mehrere Eigentümer von Häusern in der Bobstraße klagten bei dem dortigen Landgerichte gegen zwei Eigentümer von Häusern, die in ihrer Nachbarschaft gelegen sind und in denen Bordellbetrieb stattfindet, bei Meidung von Geld- und event. Haftstrafen diesen Bordellbetrieb zu unterlassen bzw. nicht mehr zu dulden. Der Klageanspruch ist auf §§ 826, 903, 906 und 1004 des Bürgerlichen Gesetzbuches gestützt, und wird in tatsächlicher Beziehung damit begründet, der Bordellbetrieb gehe in der schamlosesten Weise vor sich und trete auch nach außen hin als solcher in Erscheinung. Die Kläger seien durch den von den Beklagten unterhaltenen Bordellbetrieb geschädigt worden, da ihnen wegen der Nachbarschaft der Bordelle Mieter ausgezogen seien und die Wohnungen oft lange leer gestanden hätten, obschon sie mit dem Mietzinse heruntergegangen seien. Ihre Häuser

hätten an der allgemeinen Wertsteigerung nicht nur nicht teilgenommen, sondern seien sogar im Werte gesunken. Auch wäre es außerordentlich schwierig geworden, auf die Häuser eine Hypothek zu bekommen, da Sparkassen grundsätzlich keine Darlehen auf Häuser gäben, in deren Nähe Bordelle betrieben würden. Die Schadenzufügung sei durch die Beklagten vorsätzlich erfolgt. Sie hätten den Betrieb in derselben Weise fortgesetzt, obschon ihnen durch Strafanzeigen und Petitionen zum Bewußtsein gekommen sein müsse, daß die übrigen Bewohner der Bobstraße mit ihrem Treiben nicht einverstanden waren. Die Verhütung weiteren Schadens könne nur durch die völlige Einstellung des Bordellbetriebes in den Häusern der Beklagten erreicht werden. Das der Klage stattgebende Urteil des Landgerichts wurde durch Entscheidung des Kölner Oberlandesgerichts in der Berufungsinstanz bestätigt. Das Oberlandesgericht ist der Ansicht, daß der Bordellbetrieb, den die Beklagten unstreitig in ihren, in der Bobstraße in Köln gelegenen Häusern unterhalten haben, eine nach § 180 des Strafgesetzbuches mit Strafe bedrohte Handlung ist, und deshalb offenbar gegen die guten Sitten verstößt. Durch den geschilderten Bordellbetrieb sei die ganze Straße in Verruf gekommen, so daß anständige Leute sie nach Möglichkeit als Wohnstraße meiden; daß dadurch die Mieten sinken und die Häuser entwertet werden, liege auf der Hand und sei durch Zeugen bestätigt worden. Wegen der Entwertung ihrer Häuser seien alle Kläger durch die Beklagten geschädigt worden. Unerheblich sei die Einwendung der Beklagten, die Bobstraße sei seit Jahrzehnten Bordellstraße gewesen, und keiner der Kläger habe sein Haus in der Bobstraße zu einer Zeit erworben, als noch keine Bordelle in ihr betrieben wurden. Die Schadenzufügung sei auch vorsätzlich durch die Beklagten erfolgt. Zum Begriffe des Vorsatzes genüge das Bewußtsein, daß eine Handlung oder eine Unterlassung einen schädigenden Einfluß haben werde. Es bestehe aber kein Bedenken für die Annahme, daß die Beklagten gewußt haben, daß sie durch den Bordellbetrieb als solchen und namentlich durch die anstößige und schamlose Art, wie er sich nach außen bemerkbar machte, die Kläger schädigte.

Hamburg. Vor den Schranken des Gewerbegerichts erschien als Klägerin eine 42 Jahre alte Person, die gegen einen auf St. Pauli wohnenden Restaurateur auf Zahlung eines 14tägigen Lohnes und Kost für die gleiche Zeit klagte, weil sie ohne Kündigung entlassen worden war, trotzdem sie in allen Stücken ihre Pflicht erfüllt hatte. Der Beklagte gab dies zu, er betonte, daß er in all den langen Jahren, in denen er sein Geschäft betreibt, noch nie eine Köchin gehabt habe, die so sauber, fleißig und ehrlich gewesen sei. Trotzdem mußte er sie entlassen, weil die Polizei es ihm anbefohlen habe. Und nun erzählte der Restaurateur eine Geschichte, die fast unglaublich klingt, deren Wahrheit aber verbürgt ist und die die schwerste Anklage gegen die Hamburger Polizei enthält. Nachdem die Köchin einige Tage bei ihm in Stellung gewesen und zu seiner und seiner Frau Zufriedenheit gearbeitet hatte, erschienen an einem Abend zwei Beamte der Sittenpolizei und fragten ihn, ob die Köchin noch bei ihm in Stellung sei. Auf die bejahende

Antwort sagten sie, daß die Köchin unter Sittenkontrolle stehe, und der Wirt sie sofort aus der Stellung entlassen müsse. Nun ist bekanntlich jeder Wirt mehr oder weniger von der Polizei abhängig. Um sich also Weiterungen zu ersparen, versprach der Wirt, daß er das Mädchen entlassen wolle. Das tat er aber nicht, er sagte sich mit Recht, das Vorleben des Mädchens könne ihm gleichgültig sein, wenn es nur in seinem Betriebe seine Pflicht erfülle und sich anständig halte. Das ging einige Tage gut, bis eines Abends die beiden Beamten wieder erschienen und dem Wirt in erregtem Tone sagten, er habe sie belogen, die Köchin sei noch immer bei ihm in Stellung, er müsse sie sofort entlassen. Der Wirt versprach nun, daß er sie wirklich noch in der Nacht entlassen werde, und er tat dies auch. Am andern Morgen erschien noch einmal ein Polizeiwachtmeister und fragte an, ob die Köchin auch wirklich entlassen sei. Der Beklagte bat, die Akten der Sittenpolizei zu requirieren, um festzustellen, daß die Klägerin zur Zeit des Engagements bei ihm noch unter sittenpolizeilicher Kontrolle gestanden habe und weiter bat er die Beamten zu laden und darüber zu vernehmen, ob sie ihm befohlen hätten, die Klägerin sofort zu entlassen. Der Vorsitzende redete dem Beklagten zu, der Klägerin die eingeklagte Summe vor Eintritt in die Verhandlung freiwillig zu zahlen, da das Gericht unter allen Umständen zu seiner Verurteilung kommen werde. Selbst wenn er der Weisung der Polizei gefolgt sei, müsse er zahlen, es sei keine Kündigung abgemacht, folglich trete die gesetzmäßige Kündigung in Kraft. Daß die Polizei ihn aufgefordert habe, die Klägerin zu entlassen, sei kein Grund, das Gericht abzuhalten, ihn zu verurteilen. Der Beklagte zahlte freiwillig die eingeklagte Summe. — Soweit die Gerichtsverhandlung. Es wird jedem Laien einleuchten, meint das zitierte Blatt mit Recht, daß die Sittenpolizei in diesem Fall ungesetzlich vorgegangen ist, aber selbst wenn sie einen Schein von Recht für sich haben würde, hätte sie aus menschlichen Gründen nicht so vorgehen dürfen. Die Köchin hatte Jahre lang einen nicht einwandfreien Lebenswandel geführt, das ist zuzugeben. Wenn sie jetzt das sittenlose Leben satt hat, oder andere Gründe sie veranlassen, ihren bisherigen Lebenswandel aufzugeben, so kann das genügen. Die Hauptsache ist, daß sie einen ordentlichen Lebenswandel beginnen wollte. Sie nahm eine Stellung an, füllte sie zur Zufriedenheit ihrer Herrschaft aus und mußte dann auf die Straße gesetzt werden, nur weil die Sittenpolizei es wünschte. In der nächsten Stellung wird es ihr wieder so ergehen, bis sie dem Laster wieder in die Hände fällt. Das ist eine Handlungsweise der Polizei, die nicht scharf genug gegeißelt werden kann.

Lübeck. Die von uns schon einmal in dieser Zeitschrift erwähnte „Bordellkasse" der Lübecker Polizei, deren Vorhandensein durch eine Schwurgerichtsverhandlung gegen einen Polizeibeamten bekannt wurde, gelangte im Januar in der Bürgerschaft zur Besprechung. Der Abg. Fabrikant August Pape hatte bezüglich der „wider Recht und Gesetz bestehenden Kasse" im Lübecker Parlament eine Interpellation eingebracht, die er eingehend begründete. Das Gesetz müsse unter allen

Umständen hochgehalten werden; die Regierung müsse darin mit gutem Beispiele vorangehen. Das sei hier aber nicht geschehen; denn die Geheimkasse verstoße sowohl gegen das Strafgesetzbuch, wie gegen die Lübecker Verfassung. Weder der Senat noch das Polizeiamt habe das Recht, einseitig Abgaben aufzuerlegen, was hier zur Füllung der Geheimkasse geschehen sei. Die Polizei sei sich der Gesetzwidrigkeit der Kasse auch wohl bewußt gewesen; daher sei über den Empfang der Abgaben der Prostituierten von den Beamten auch in ganz privater Weise und zwar mit unleserlicher Unterschrift quittiert worden. Da diese Kasse der Kontrolle der Rechnungsbehörde entzogen wurde, habe sich eine mißbräuchliche Verwendung der Gelder herausgebildet; so seien zu Beamtenunterstützungen, zu Gratifikationen, zu Schutzmannsfesten usw. Beträge aus dieser Kasse entnommen worden. Vom Regierungstische aus mußte zugegeben werden, daß die Geheimkasse zu Übelständen Veranlassung gegeben habe; es sei aber tendenziös übertrieben, was in der Presse über die zweckwidrige Verwendung der Geheimkassengelder gesagt worden sei. Manche Zahlungen hätten besser aus anderen Kassen erfolgen sollen. Die Geheimkasse solle jetzt reorganisiert werden, und es werde im Senate erwogen, ob das vorhandene Kapital dieser Kasse im Betrage von 27000 Mark abgestoßen werden solle. Jedenfalls wolle man einen Zustand schaffen, der dem Gesetze und der Ordnung in jeder Beziehung entspreche. Abg. Wissell, der die ungesetzlichen Verhältnisse der Bordellkasse noch weit schärfer beleuchtete, als der Interpellant, wandte sich besonders der sozialen Seite der Sache zu. Die Polizei, die die Bordellwirte wegen Kuppelei anzeigen sollte, leiste dieser nicht nur selbst Vorschub, sondern lasse sich auch von den Erträgnissen des unsauberen Gewerbes der Prostituierten wie ein Zuhälter regelmäßig Abgaben zahlen, Abgaben, die streng geheim gehalten werden, die nicht einmal irgend einer Kontrolle unterzogen wurden, Abgaben, die zum Teil zu Beamtenunterstützungen, zu Gratifikationen und sonstigen Zwecken verwendet wurden. Bürgerschaftsmitglied Stelling stellte ausdrücklich fest, daß alles, was über die Geheimkasse und die Verwendung ihrer Gelder in der Presse geschrieben worden ist, entgegen der Behauptung des Senatskommissars hier seine Bestätigung gefunden habe. Stillschweigend mußte man am Regierungstische das zugeben, und ohne Erwiderung blieben alle übrigen Anklagen. Ein Antrag des Geheimrats Brecht, in der Erwartung, daß die Kasse der Kontrolle der Rechnungsbehörde unterstellt werden würde, zur Tagesordnung überzugehen, wurde abgelehnt. Man überläßt es dem Senate, die Verhältnisse mit der Verfassung und dem Reichsstrafgesetzbuche in Einklang zu bringen. Bis zur Budgetberatung wird ihm dazu Zeit gegeben; eventuell soll bei dieser Gelegenheit die Sache wieder behandelt werden. (Frankfurter Ztg.).

Berichtigung.

Herr Dr. Magnus Möller-Stockholm wünscht den Passus seiner Arbeit Bd. VIII, S. 4, Abs. 2 folgendermaßen gefaßt: „Anfang der 1880er Jahre gab es in Stockholm einen ‚Klub' von hauptsächlich jungen Offizieren" usw.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 6.

Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen, speziell in Bezug auf den Tertiarismus.

Von

Dr. med. **H. J. Schlasberg** (Stockholm).

Diese Studien sind an Frauenzimmern gemacht worden, welche während der Jahre von 1885 bis inkl. 1906 in Stockholm besichtigungspflichtig waren und welche während dieses Zeitraumes bei irgendeiner Gelegenheit Symptome von Syphilis gezeigt haben. Hierbei habe ich einige zwanzig Fälle, die weniger als ein Jahr beobachtet worden sind, nicht mitgenommen. Die Anzahl derjenigen, die mindestens ein Jahr beobachtet wurden, und die ich demnach zum Studienmaterial gehabt habe, beträgt 1500.

Jede Besichtigungspflichtige wird in Stockholm in der Regel zweimal in der Woche visitiert und bei Vorkommen irgendeines ansteckenden Symptomes oder häufig schon beim Verdacht, daß ein solches vorliegen könne, wird die Untersuchte unverzüglich nach dem für Kontrollmädchen bestimmten Krankenhause Eira eingesandt. Der Oberarzt daselbst ist gleichzeitig einer der Besichtigungsärzte auf dem Bureau, so daß beide Stellen in intimem Rapport miteinander stehen.

Da demnach alle die Besichtigungspflichtigen, die bei der Besichtigung venerisch krank befunden werden, in das Krankenhaus gesandt werden, kann man an der Hand der dortigen Journale den Gesundheitszustand eines Frauenzimmers die ganze Zeit, wo sie im Bureau eingeschrieben gewesen ist, verfolgen. Die Krankenjournale im Krankenhause Eira während der vorgenannten Jahre sind es denn auch, die dieser Arbeit zugrunde gelegen haben.

Nicht gar selten kommt es vor, daß ein Frauenzimmer sich absichtlich längere oder kürzere Zeit der Besichtigung entzieht oder sonst aus irgendeinem Grunde ausbleibt. Während dieser



Zeit kann natürlich dieses oder jenes Symptom auftreten, und wenn es keine Beschwerde verursacht, leicht unbemerkt bleiben. Die Patientin wird jedoch bei eventuellem Wiederkommen in das Krankenhaus sowohl über Symptome als Behandlung während der Abwesenheit ausgefragt und in den Journalen sind auch diesbezügliche Notizen zu finden. Die eigenen Angaben der Patientinnen sind wohl nicht immer völlig korrekt, aber die kleinen Fehlerquellen, die sich hieraus ergeben, sind im großen ganzen kaum von Bedeutung.

Die 1500 Frauenzimmer, deren Krankengeschichten ich verfolgt habe, sind insgesamt 14936 mal (also durchschnittlich je 10 mal) im Krankenhause behandelt worden und demnach habe ich eine gleiche Anzahl Krankenjournale zu meiner Verfügung gehabt. Nur ganz wenige sind nur einmal in das Krankenhaus aufgenommen gewesen, recht viele 20—30 mal, eine sogar 45 mal.

Was das Vorkommen von Syphilis unter Kontrollmädchen anbelangt, so sagt Lesser (1) in seinem Lehrbuch: „Eine jede Prostituierte wird mit Syphilis infiziert, und zwar meist bereits im Beginne ihrer Tätigkeit.“ Diese Bemerkung hat wohl im allgemeinen ihre Richtigkeit. Wenn ein Frauenzimmer nur hinreichend lange eingeschrieben verbleibt, wird sie früher oder später der Syphilisansteckung verfallen. Wwedensky (2) sagt aus seiner Erfahrung von St. Petersburg, daß die Prostituierten vorzugsweise während der ersten 3 Jahre Syphilis bekommen, und daß man annehmen kann, daß nach 5 Jahren eine vollständige Syphilisation der registrierten Prostituierten eintritt. Daß es doch bei einer gegebenen Gelegenheit recht viele Prostituierte geben kann, die nicht nachweislich Symptome von Syphilis dargeboten haben, zeigt u. a. eine Statistik von Sederholm (3), der unter 2131 Prostituierten in Stockholm 759 (d. h. 35,7 $^0/_0$) von Syphilis frei fand. Raff (4) fand unter 1253 Prostituierten in Breslau 403 (32,1 $^0/_0$), bei denen Syphilis nicht nachzuweisen gewesen war.

Die erste Frage, die ich zum Gegenstand einer Untersuchung gemacht habe, ist die von dem Zeitpunkt des ersten beobachteten Ausbruches der Syphilis bei Prostituierten. Eine ganze Reihe dieser Frauenzimmer haben sich ihre Syphilis natürlich schon vor der Einschreibung zugezogen und es bleiben daher nur die eigenen Angaben der Patientin als Basis für die Zeit der Infektion übrig. Oftmals sind doch die Patientinnen zu dieser Zeit in einem Kranken-

hause und recht viele im Krankenhause St. Göran in Stockholm behandelt worden, woselbst ich in den Journalen die Richtigkeit der Angaben habe kontrollieren können.

Unter 1500 Frauenzimmern ist bei 146 (9,7 %) der erste Ausbruch der Syphilis vor der Einschreibung auf dem Bureau beobachtet worden, bei 488 (32,5 %) sind die ersten Symptome gelegentlich der Einschreibung konstatiert worden und bei 845 (56,3 %) ist dies längere oder kürzere Zeit nach der Einschreibung geschehen. Nur bei 21 (1,4 %) hat man über die früheren Anzeichen der Krankheit nichts in Erfahrung gebracht; während der Zeit, wo sie besichtigungspflichtig waren, haben sie nur tertiäre Symptome gezeigt. Etwa 42 % haben also ihre Syphilis bereits, bevor sie als Besichtigungspflichtige eingetragen wurden, erworben. Wwedensky (2) fand, daß von 689 prostituierten Frauenzimmern, die am 1. Januar 1895 die Bordells in St. Petersburg bevölkerten, sich 33 % vor der Einregistrierung Syphilis zugezogen hatten.

Von den 146 Frauenzimmern, bei welchen man vor der Einschreibung Symptome von Syphilis wahrgenommen hatte, waren 22 im selben Jahre, 67 ein Jahr vorher, 28 zwei Jahre vorher, 10 drei Jahre vorher, 7 vier Jahre vorher, 5 fünf Jahre vorher, 3 sechs Jahre, 3 acht Jahre und 1 elf Jahre vorher infiziert worden. Die große Mehrzahl hat sich die Infektion also während der nächsten Jahre vor der Einschreibung zugezogen, was ja auch zu erwarten stand, da diese Frauenzimmer gewöhnlich längere oder kürzere Zeit der „geheimen" Prostitution angehören, bevor sie zur „offiziellen" übergehen.

Bei 845 Frauenzimmern waren erst nach der Einschreibung Syphilissymptome wahrgenommen worden, und zwar bei 264 während des ersten Jahres, bei 359 während des zweiten, 116 während des dritten, 56 während des vierten, 22 während des fünften, 13 während des sechsten, 6 während des siebenten, 6 während des achten, 2 während des neunten und 1 während des zehnten Jahres nach der Einschreibung. Es sind demnach nach diesen Zahlen die 3 ersten Jahre nach der Einschreibung, während welcher sich die allermeisten Syphilis erwerben, während des vierten und fünften Jahres werden noch ziemlich viele infiziert, nach dem achten Jahre nur noch einzelne.

Betreffs des Nachweises von Initialsklerosen bei den Frauenzimmern, deren Syphilis bei oder nach der Einschreibung konstatiert

worden war, haben meine Untersuchungen folgende Resultate ergeben. Bei 488 Patientinnen, deren Syphilis das erstemal bei Gelegenheit der Einschreibung wahrgenommen wurde, konnten in 117 Fällen (ungefähr 24 %) die Primäraffektionen nachgewiesen werden. In 11 Fällen wurden zwei oder mehr Primäraffektionen; in allen übrigen nur eine gefunden. In 114 Fällen bildeten die Geschlechtsteile mit Umgebung den Sitz der Primärläsionen, in 3 Fällen wurden dieselben extragenital sitzend befunden, in allen 3 Fällen an der Oberlippe.

Unter den 845 Fällen, welche nach der Einschreibung infiziert worden sind, konnten in 189 Fällen (22,4 %) die Primäraffektionen konstatiert werden. In 15 Fällen waren es zwei oder mehrere, in den übrigen waren sie solitär. Nur in einem Falle war die Lokalisation extragenital, auch hier an der Oberlippe.

Wie man sieht, ist es nur in etwas mehr als 20 % der Fälle gelungen, die Primärläsionen nachzuweisen. Was die Patientinnen, die bereits bei der Einschreibung Anzeichen von Syphilis gezeigt haben, anbelangt, so ließe sich ja denken, daß die Sklerose geheilt war, ohne Spuren zu hinterlassen. Was wiederum die andere Gruppe betrifft, so könnte man wohl meinen, daß die regelmäßige Besichtigung zweimal die Woche die Möglichkeit, daß der Primäraffekt nicht bemerkt wurde, nahezu ausschließen sollte. Daß dies gleichwohl in etwa $^4/_5$ der Fälle zutrifft, zeigt demnach die Schwierigkeit, bei Frauenzimmern die Syphilis bereits im sog. primären Stadium zu entdecken, ein Umstand, der natürlich in bezug auf die Übertragung von Ansteckung auf andere eine große Rolle spielt.

Ist die Primärläsion von Bedeutung bei der Übertragung der Syphilisansteckung von einer Person auf eine andere, so ist dies um so mehr der Fall bei den sog. sekundären Symptomen und unter diesen insonderheit bei den an den Geschlechtsteilen mit Umgebung wie auch Lippen, Zunge usw. auftretenden Papeln und papulösen Erosionen. Diese Symptome zeigen sich in der Regel zu wiederholten Malen im Laufe mehrerer Jahre und werden demnach bedeutend gefährlicher als Ansteckungsquelle.

Im allgemeinen war man der Meinung, daß sekundäre Symptome sich nach 3—4 Jahren nicht mehr zeigen, und daß ein Syphilispatient nach diesem Zeitraum ziemlich ungefährlich für andere sei. Diese und jene Ausnahme von dieser Regel ist

doch beobachtet worden, aber größere Aufmerksamkeit hat der Umstand nicht erregt. Auf dem internationalen Dermatologenkongreß in Paris 1889 brachte Portalier (5), ein Schüler Fourniers, die Frage zur Sprache. Er wies nach, daß Sekundaria sich in manchen Fällen sogar 5—6 Jahre nach Beginn der Krankheit zeigen können. Eine Erklärung dafür konnte er nicht geben. Es traf ein wie auch immer der Initialcharakter der Krankheit gewesen war und unabhängig davon, ob die Behandlung bei Beginn der Krankheit energisch, mäßig oder unzulänglich gewesen war. In der nachfolgenden Diskussion hob Fournier hervor, man könne annehmen, daß nach der sichtbaren Heilung eines Syphilids eine Anzahl Krankheitskeime in derselben zurückbleiben, die aus einer oder der anderen Ursache wieder aufleben. Er hat selber einen Fall beobachtet, wo ein Mann mit Syphilis sich nach überstandener Behandlung und mit Erlaubnis des Arztes verheiratet und 15 Jahre nach der Infektion Erosionen auf der Zunge erhält der Mann war ein leidenschaftlicher Raucher), durch welche die Frau sich Sklerose an der Unterlippe zuzieht. Eine andere Infektionsquelle war vollkommen ausgeschlossen.

Einige Jahre später hat Barthélemy (6) die Sache wieder zur Sprache gebracht. Unter 531 Patienten, die während einer gewissen Zeit mit ansteckenden Symptomen in seine Abteilung aufgenommen wurden, waren 20 (ungefähr 4 %), deren Syphilis vier Jahre und darüber alt war. Die Symptome bestanden in oberflächlichen Erosionen, die ihren Trägern keine Beschwerden verursachten und in manchen Fällen nach mehrjähriger scheinbarer Genesung wiedergekommen sind. Eine Sache sei für fast alle diese Fälle gemeinsam, nämlich die Unzulänglichkeit und die Unregelmäßigkeit der Behandlung und vereinzelt das gänzliche Fehlen einer spezifischen solchen. Dies sei nach Barthélemy die Hauptursache der späten Rezidive. Die Symptome seien so unbedeutend, daß der Patient es nicht der Mühe wert halte, eine Behandlung durchzumachen. Vereinzelt kämen doch diese Rezidive bei Patienten vor, welche eine sowohl kräftige als langwierige Behandlung erhalten hätten. Als beitragende Ursachen zu Symptomen im Munde rechnet Barthélemy übermäßigen Gebrauch von Tabak, während der Alkohol von geringer Bedeutung zu sein scheint. Schließlich macht er auf die soziale Gefahr dieser Symptome aufmerksam welche besonders für Syphilitici, die sich zu verheiraten denken, eine große Rolle spielen können.

Unter den Fragen, die auf dem dritten internationalen Dermatologenkongreß in London 1896 (7) zur Diskussion vorlagen, war auch die von: „The duration of the period of contagion of syphilis." Hutchinson äußert hierbei als seine Meinung: „that the secondary or contagious stage may, in many instances, come to an end within six months, and it is very exceptional indeed for it to be protracted longer than the second year." Campana (Rom) sagt, daß es nicht leicht ist, zu entscheiden, wie lange die ansteckende Periode währt, und daß die Grenzen, die man derselben seither zuerkannt hat, überschritten werden können. Es sei auch einige Möglichkeit vorhanden, daß gummöse Läsionen in frühem Stadium anstecken können. Nach Feulard zeigen sich bei manchen Personen muköse Papeln oder Erosionen häufiger und nach längerer Zeit als bei anderen mutmaßlich auf irgendeinem lokalen Irritament beruhend, beim Weibe z. B. Ausfluß, professionale Irritation (Prostituierte). In bezug auf Papeln am Anus spielt wohl das Vorhandensein von Hämorrhoiden eine Rolle. Für den Mund bilden Alkohol und Tabak starke Irritamente. Er hat ferner beobachtet, daß bei Kindern, die an hereditärer oder akquirierter Syphilis leiden, bei der Zahnentwicklung trotz der besten Behandlung häufig muköse Papeln im Munde auftreten, um zu Ende der Dentition wieder zu verschwinden. Gewöhnlich dürften sekundäre Symptome nicht auftreten, nachdem 3—4 Jahre seit der Infektion verflossen sind, bisweilen aber hat man solche bei Personen beobachten können, deren Krankheit 10 Jahre und darüber alt war. Stets sind es der Mund oder die Geschlechtsteile mit Umgebung, welche diesen Rezidiven ausgesetzt sind. Feulard meint, daß man insbesondere in der Ehe nach derartigen Fällen forschen muß, da man hier auch zur Klarheit darüber gelangen kann, ob diese späten Symptome anstecken. So hat er 18 Fälle gesammelt, wo der Mann trotz einer alten Syphilis seine Frau durch eine sekundäre Läsion, muköse Papel oder Erosion angesteckt hat. Die Zeit, welche von der Infektion des Mannes bis zum Auftreten der genannten Läsion verflossen ist, war in einem Falle $4^1/_2$ Jahre, in einem Falle $4^3/_4$, in vier Fällen 6 Jahre, in zwei Fällen 7 Jahre, in vier Fällen 8 Jahre, in einem Falle 9 Jahre, in drei Fällen ungefähr 10 Jahre, in einem Falle 17 und in einem Falle 18 Jahre. Die meisten dieser Männer waren sowohl gut als lange behandelt worden, einer sogar 8 Jahre hindurch. Welcher Behandlung sie unterzogen worden sind, wird doch nicht erwähnt. Es handelte

sich nicht um schwere Fälle von Syphilis, im Gegenteil waren sie im allgemeinen sehr benign. Die infizierenden Läsionen waren oft Erosionen an der Zunge oder oberflächliche Syphiliden am Skrotum. Ob diese späten sekundären Rezidive eine leichte oder schwere Syphilis hervorrufen, kann Feulard durch seine Fälle nicht nachweisen, er meint, daß der Boden, wo das syphilitische Virus implantiert wird, auch eine Rolle spielt. Er hält es für unmöglich, zu bestimmen, wie lange Syphilis ansteckt. Die späten Rezidive kommen bei Personen vor, welche viele Rezidive nacheinander gehabt haben, können sich aber auch bei solchen zeigen, die seit langer Zeit symptomfrei gewesen sind. Eine vorhergehende Behandlung scheint bei der Entstehung dieser späten Rezidive keine besonders große Rolle zu spielen. Feulard macht darauf aufmerksam, daß sie ziemlich oft bei Prostituierten vorkommen.

Unter den Äußerungen, die in der Diskussion vorkamen, war besonders die von Tarnowski von Interesse. Er hatte mit Rücksicht auf das Vorkommen von Sekundarien eine Statistik über 1000 syphilitische Patienten ausgearbeitet, die länger als 5 Jahre beobachtet worden waren. Von diesen hatten 802 während der ersten 5 Jahre Symptome gezeigt, nach den ersten 5 Jahren hatten 167 Personen Sekundaria dargeboten, nach den ersten 10 Jahren 26 und nach 15 Jahren 5 Personen. In 14 Fällen von späten sekundären Symptomen hat Tarnowski die Virulenz nachweisen können. Die Infektion des anderen Teiles hat 5, 6, 9 und 10 und in einem Falle 15 Jahre, nachdem der Patient sich Syphilis zugezogen hatte, stattgefunden. Tarnowski spricht seine Meinung dahin aus, daß ein Syphilispatient Ansteckung übertragen kann, solange er Träger sekundärer Symptome ist, einerlei wie viele Jahre seit dem Beginn der Krankheit verflossen sind.

Nach 1896 scheint das Interesse für die späten sekundären Rezidive wieder erloschen zu sein, wenigstens findet man in der Literatur so gut wie nichts hierüber. Erst die Spirochäteforschung der letzten Jahre hat den Gegenstand wieder aktuell gemacht, insofern als es in ein paar Fällen gelungen ist, in längere Zeit nach der Infektion entstandenen, sekundären Effloreszenzen Spirochaeten nachzuweisen. So haben Sobernheim und Tomasczewski (8) in zwei Fällen 5 Jahre und in einem Falle 7 Jahre nach Beginn der Krankheit in Papeln an den Geschlechtsteilen in den zwei ersten und an der Unterlippe im dritten Falle Spirochäten gefunden. Blaschko (9) hat in einem Falle 16 Jahre

nach der Infektion in breiten Kondylomen mit Levaditis Methode Spirochäten gefunden.

Selbst wenn man dem Vorkommen von Spirochäten keine entscheidende Bedeutung betreffs der Ansteckungsgefährlichkeit eines Symptomes beimessen will, muß man doch durch die von Fournier, Feulard und Tarnowski erteilten Aufklärungen vollkommen davon überzeugt werden, daß die sekundären Symptome, die einen längeren Zeitraum nach der Infektion auftreten, als Ansteckungsquelle ebenso gefährlich sind, wie diejenigen, welche während der 3 bis 4 ersten Jahre nach Ausbruch der Krankheit auftreten.

Da es ohne Zweifel in einer großen Prozentzahl der Fälle die reglementierten Frauenzimmer sind, durch die die syphilitische Ansteckung ausgebreitet wird, muß es von besonders großem Interesse sein zu untersuchen, wie es sich mit dem Auftreten von Sekundaria bei diesen verhält. Ich habe daher aus meinem Material betreffs der Frauenzimmer, die während der Zeit, wo sie eingeschrieben waren, Sekundaria dargeboten haben, ermittelt, wieviel Male dies bei einer jeden eingetroffen ist, wann es das letztemal eingetroffen ist und wie viele Behandlungen die Patientin durchgemacht hat.

Von 1500 Patientinnen hat man bei 1479 (also bei allen bis auf 21) während der Zeit, wo sie einer regelmäßigen Besichtigung unterzogen wurden, ein einzelnes oder mehrere Male sekundäre Symptome gefunden. Diese Sekundaria haben bei fast allen in mukösen Papeln an den Geschlechtsteilen oder beim Anus, an Lippen, Zunge oder Tonsillen, häufig an allen diesen Stellen gleichzeitig, bestanden. Außerdem hat in einer großen Anzahl Fälle, nämlich 802, auch die Haut Symptome dargeboten. Andere Sekundaria wie Alopecia, Iriten, Periostiten usw. sind seltener vorgekommen. Was die Hautsymptome anbelangt, so haben diese in 555 Fällen in Roseola bestanden, in 154 Fällen ist das Exanthem papulös gewesen, in 66 Fällen maculopapulös und in 27 Fällen papulo-pustulös. Das reine makulöse Exanthem ist also das am gewöhnlichsten vorkommende gewesen, 69,2% der Fälle, das papulo-pustulöse das am wenigsten oft vorkommende, 3,4%, das papulöse Exanthem ist in 19,2% der Fälle, das makulo-papulöse in ungefähr 8,2% vorgekommen.

Da man betreffs des Vorkommens von Sekundaria möglicherweise ein etwas abweichendes Resultat erhalten dürfte, darauf be-

ruhend, ob die Patientinnen längere oder kürzere Zeit unter Beobachtung gewesen sind, habe ich mein Material in zwei Gruppen eingeteilt. Die erste Gruppe umfaßt diejenigen, die nach der Infektion weniger als 5 Jahre beobachtet worden sind, die zweite diejenigen, die 5 Jahre und darüber beobachtet worden sind. Unter 1479 Fällen habe ich 508 zur ersten und 971 zur zweiten Gruppe gehörige.

Von denen, die weniger als 5 Jahre beobachtet worden sind, sind sekundäre Symptome dargeboten worden: nur 1 mal von 150 (29,5 %), 2 mal von 179 (35,2 %), 3 mal von 94 (18,5 %), 4 mal von 47 (9,2 %), 5 mal von 21 (4,1 %), 6 mal von 13 (2,6 %) und 7 mal von 4 (0,8 %). Aus diesen Ziffern erhellt also, daß in dieser Gruppe zwei Ausbrüche von Sekundaria das am gewöhnlichsten vorkommende sind, es trifft in etwas mehr als $^1/_3$ der Fälle ein, alsdann kommen die mit 1 und 3 Ausbrüchen, deren mit 4 sind bereits bedeutend weniger, 5 und 6 Ausbrüche kommen vereinzelt vor, während 7 Ausbrüche nur selten vorkommen.

Von denen, die 5 Jahre und darüber beobachtet worden sind, sind sekundäre Symptome dargeboten worden 1 mal von 180 (18,5 %) Patientinnen, 2 mal von 282 (29 %) Patientinnen, 3 mal von 188 (19,4 %), 4 mal von 146 (15 %), 5 mal von 67 (6,9 %), 6 mal von 50 (5,1 %), 7 mal von 25 (2,6 %), 8 mal von 11 (1,1 %), 9 mal von 11 (1,1 %), 10 mal von 5, 11 mal von 1, 12 mal von 3 sowie 15- und 25 mal von je 1. Auch in dieser Gruppe zeigt sich, daß zwei Ausbrüche von Sekundaria das gewöhnlichste sind, alsdann kommen die mit 3 und 1 Ausbruch. Dann gehen die Zahlen allmählich herunter, nicht so sonderlich viel von denjenigen in der ersten Gruppe abweichend. Fälle mit 7 und 8 Ausbrüchen von Sekundaria kommen in der zweiten Gruppe vor, aber nur in ungefähr 1 % der ganzen Anzahl. Außerdem findet man Fälle mit noch mehr Rezidiven, aber diese gehören doch zu den Seltenheiten.

Wenn man beide Gruppen zusammenwirft, erhält man 330 Fälle (22,3 %), welche nur 1 mal Sekundaria dargeboten haben, 461 (31,2 %), welche 2 mal Sekundaria dargeboten haben, 282 (19,1 %) mit 3 Ausbrüchen, 193 (13 %) mit 4, 88 (6 % mit 5, 63 (4,3 %) mit 6 usw.

Diese Ziffern besagen dennoch folgendes: bei Kontrollmädchen, einerlei wie lange Zeit sie eingeschrieben gewesen sind, kommen zwei Ausbrüche von Sekundaria in

ungefähr 30 % der Fälle vor, alsdann folgen die mit ein und drei Ausbrüchen, beide Gruppen machen je etwa 20 % der ganzen Anzahl aus, die mit vier Ausbrüchen betragen etwa mehr als 10 %, während die Fälle mit fünf oder mehr Ausbrüchen insgesamt nur etwa 15 % des Ganzen ausmachen.

Was die Anzahl Behandlungen im Sekundärstadium anbelangt, so stimmen die Ziffern nahezu mit denen für die Rezidive überein. Die Behandlung ist im großen ganzen symptomatisch gewesen, so daß bei jedem Ausbruch von Symptomen die Patientin eine Hg-Behandlung erhalten hat. Auf die Frage von der Behandlung werde ich später zurückkommen.

Um den Zeitpunkt des zuletzt beobachteten Ausbruches von Sekundaria zu ermitteln, habe ich gleichfalls diejenigen, die nicht wenigstens 5 Jahre beobachtet worden sind, von den übrigen getrennt. Die erste Gruppe, d. h. die 508 Patientinnen, welche kürzere Zeit als 5 Jahre beobachtet worden sind, ist natürlich weniger von Interesse. Um so mehr dahingegen die zweite Gruppe, welche 971 Patienten umfaßt. Was die Zeit der zuletzt beobachteten Sekundaria anbelangt, so hat sich dieselbe folgendermaßen verhalten:

Tabelle 1.

Den letzten Ausbruch von Sekundaria zeigten

während des	1. Jahres nach der Infektion	267	(27,5 %)
" "	2. " " " "	212	(21,8 %)
" "	3. " " " "	147	(15,1 %)
" "	4. " " " "	83	(8,5 %)
" "	5. " " " "	102	(10,5 %)
" "	6. " " " "	50	(5,1 %)
" "	7. " " " "	36	(3,7 %)
" "	8. " " " "	26	(2,7 %)
" "	9. " " " "	15	(1,5 %)
" "	10. " " " "	9	(0,9 %)
" "	11. " " " "	9	(0,9 %)
" "	12. " " " "	4	
" "	13. " " " "	1	
" "	14. " " " "	4	
" "	15. " " " "	1	
" "	16. " " " "	1	
" "	18. " " " "	2	
" "	20. " " " "	1	
" "	21. " " " "	1	
	Sa.	971	

Bei Frauenzimmern, welche 5 Jahre oder länger beobachtet worden sind, findet man demnach, daß 27,5 % nach Ausgang des 1. Jahres frei von Sekundaria gewesen sind, nach Schluß des 2. Jahres sind insgesamt 49,3 % frei geworden, nach dem 3. Jahre 64,4 %, nach dem 4. Jahre 72,9 % und nach dem 5. Jahre 83,4 %. Es verbleiben demnach 16,6 %, welche selbst, nachdem 5 Jahre seit der Infektion verflossen waren, noch nicht von Sekundaria verschont geblieben sind. Während des 6. Jahres haben 5,1 % der ganzen Anzahl Sekundaria dargeboten, während des 7. und 8. Jahres 3,7 % bzw. 2,7 %, während des 9., 10. und 11. ungefähr je 1 %. Nach dem 11. Jahre sind Sekundaria nur ausnahmsweise beobachtet worden, in 2 Fällen so spät wie 20 und 21 Jahre nach der Infektion.

Es erhellt demnach aus vorstehenden Ziffern, daß be- Kontrollmädchen sekundäre Symptome recht oft nach dem 3. und 4. Jahre seit der Infektion vorkommen und daß selbst wenn 8—10 Jahre nach dem Ausbruch der Krankheit verflossen sind, man vor dem Auftreten eines neuen Rezidives nicht sicher sein kann.

Die einzigen hierhergehörigen statistischen Angaben, die sich in der Literatur finden, sind diejenigen, die auf dem Londoner Kongreß von Tarnowski erteilt wurden, sowie die von Barthélemy. Die Statistik des letzteren gewährt uns nur einen Aufschluß nämlich den, daß 4 % von einem gegebenen Material noch nachdem mindestens 4 Jahre seit der Infektion verflossen waren, Sekundaria darboten. Tarnowskis Statistik ist etwas mehr aufklärend. Welches Material seinen Berechnungen zugrunde liegt, ob Patienten aus einer privaten Praxis oder einem Krankenhause, ob männlichen oder weiblichen Geschlechts, wird nicht erwähnt. Das Wahrscheinliche ist, daß das Material „gemischt" war. Unter 1000 Patienten fand Tarnowski 80,2 %, welche während der ersten 5 Jahre Sekundaria darboten. Ich habe unter 971 Patientinnen 83,4 % mit Sekundaria während der entsprechenden Zeit gefunden, nach den ersten 5 Jahren fand Tarnowski 16,7 % mit Sekundaria, ich habe in meinem Material 13,9 % gefunden, nach 10 Jahren fand T. 26 Fälle mit Sekundaria, ich 19, nach 15 Jahren fand er 5 Fälle, ich ebenfalls 5. Wie ersichtlich, kommen die Ziffern in Tarnowskis Statistik denen in meiner eigenen recht nahe. Kontrollmädchen sollten demnach späten sekundären Rezidiven nicht mehr ausgesetzt sein als Personen im allgemeinen.

In allen meinen Fällen mit späten sekundären Symptomen haben diese in mukösen Papeln an den Geschlechtsteilen oder deren, nächster Umgebung bestanden. In keinem einzigen der Fälle ist der Mund der Sitz des Rezidives gewesen.

Was die Ursache anbelangt, daß manche Patienten noch, nachdem lange Zeit seit der Infektion verflossen ist, Sekundaria bekommen, darüber ist man nach wie vor in Unkenntnis. Am einfachsten wäre es ja gerade wie Fournier anzunehmen, daß sie durch Krankheitskeime entstehen, die seit dem ersten Krankheitsausbruch im Gewebe zurückgeblieben waren und die aus diesem oder jenem Grunde zu neuer Tätigkeit angeregt wurden. Diese Ansicht wird u. a. dadurch bestätigt, daß, wie Neumann (10) und nach ihm Unna (11) und Hjelmman (12) gezeigt haben, selbst nachdem eine syphilitische Effloreszenz makroskopisch geheilt ist, man in derselben mikroskopisch luetische Veränderungen nachweisen kann. Daß das Virus wieder auflebte, sollte ja nach dem Einfluß eines lokalen Irritamentes einer oder der anderen Art beruhen. In bezug auf den Mund sollte besonders Mißbrauch von Tabak belebend auf das Krankheitsgift einwirken.

Unter meinen Fällen fand sich keiner mit Symptomen im Munde. Es ist ja auch recht selten, daß man unter Frauen starke Raucher findet, obwohl unter den Kontrollmädchen das Tabakrauchen bei weitem nichts Ungewöhnliches ist. Daß wiederum die Lokalisation in allen Fällen die Geschlechtsteile gewesen sind, stimmt ja gut mit der Aussage Feulards über die Irritamente bei Frauenzimmern.

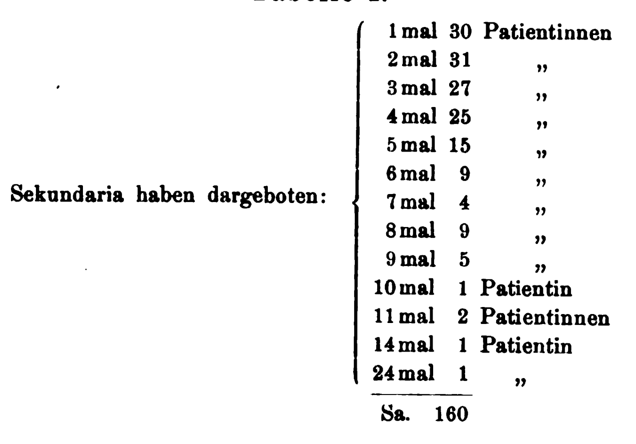
Nach Portalier sollten die späten Rezidive unabhängig von der Behandlung auftreten. Derselben Ansicht huldigt auch Feulard. Barthélemy wiederum macht geltend, daß unzulängliche Behandlung die Hauptursache ist, obgleich sie doch vereinzelt bei Personen auftreten können, welche eine sowohl langwierige als auch kräftige Behandlung erhalten hatten.

Um den Einfluß der Behandlung zu ermitteln, habe in bezug auf die Frauenzimmer, welche nach dem fünften Jahre seit der Infektion Sekundaria dargeboten haben (insgesamt 160) in nachstehenden Tabellen notiert, teils wie viele Male eine jede Sekundaria gehabt hat, teils wie viele Behandlungen sie vor dem letztmaligen Auftreten von Sekundaria durchgemacht hat.

Als eine Folge der symptomatischen Behandlung fällt die

Anzahl sekundärer Ausbrüche ungefähr mit der Anzahl Behandlungen zusammen.

Tabelle 2.



Sekundaria haben dargeboten:		
	1 mal	30 Patientinnen
	2 mal	31 "
	3 mal	27 "
	4 mal	25 "
	5 mal	15 "
	6 mal	9 "
	7 mal	4 "
	8 mal	9 "
	9 mal	5 "
	10 mal	1 Patientin
	11 mal	2 Patientinnen
	14 mal	1 Patientin
	24 mal	1 "
	Sa.	160

Tabelle 3.

Anzahl der Behandlungen vor dem Auftreten des letzten Symptoms:

1 Kur	haben	erhalten	29	Patientinnen
2 Kuren	"	"	30	"
3 "	"	"	28	"
4 "	"	"	23	"
5 "	"	"	17	"
6 "	"	"	10	"
7 "	"	"	4	"
8 "	"	"	8	"
9 "	"	"	5	"
10 "	"	"	2	"
11 "	"	"	2	"
14 "	"	"	1	Patientin
24 "	"	"	1	"
		Sa.	160	

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich, haben von 160 Patientinnen, welche nach dem 5. Jahre seit der Infektion Sekundaria dargeboten haben, 29 (18,1 %) vor dem Ausbruch des letzten Rezidives nur 1 Hg-Behandlung erhalten, 30 (18,7 %) haben 2 Behandlungen erhalten, 28 (17,5 %) haben 323, (14,4 %) haben 4 und 17 (10,6 %) 5 Behandlungen erhalten. Insgesamt haben 127 Patientinnen (79,4 %) 5 Behandlungen oder weniger erhalten, die verbleibenden 33 Patientinnen (20,6 %) haben mehr als 5 Behandlungen, einige sogar 10 und mehr erhalten.

Unter 971 5 Jahre oder darüber beobachteten Patientinnen haben 811 nach dem 5. Jahre seit der Infektion keine Sekundärsymptome gezeigt. Von diesen haben 180 nur einmal Sekundaria gehabt, während der nächsten Zeit nach der Infektion, von den übrigen 631, welche 2 oder mehr Ausbrüche gehabt haben, haben bis zum Auftreten des letzten Rezidives 234 (37 %) nur 1 Behandlung erhalten, 181 (28,7 %) 2 Behandlungen, 118 (18,7 %) 3, 43 (6,8 %) 4, 34 (5,4 %) 5, 14 (2,2 %) 6 und 7 (1,1 %) 7 Behandlungen. Diejenigen, welche 5 Behandlungen oder weniger erhalten haben, zählen insgesamt 610 (96,7 %), diejenigen, welche mehr als 5 Behandlungen erhalten haben, nur 21 (3,3 %). Keine einzige der Patientinnen hatte mehr als 7 Behandlungen erhalten.

Wenn man die Ziffern in diesen beiden Gruppen von Fällen derer, die nach dem 5. Jahre Sekundärsymptome erhalten haben (Gruppe A), und derer, die nach dieser Zeit frei verblieben sind (Gruppe B), vergleicht, findet man, daß die Patientinnen in der letzteren Gruppe eine geringere Anzahl Behandlungen erhalten haben als die in der ersteren. Von den Patientinnen in Gruppe B haben 37 % nur 1 Behandlung erhalten, von denen in Gruppe A 18,1 %, von der ersteren Gruppe haben insgesamt 96,7 % der Fälle 1—5 Behandlungen erhalten, die verbleibenden 3,3 % mehr als 5 Behandlungen, von der letzteren Gruppe haben 79,4 % 1—5 Behandlungen erhalten, 20,6 % mehr als 5 Behandlungen. Von denjenigen, die nach dem 5. Jahre keine Symptome gehabt haben, hatte keine mehr als 7 Behandlungen erhalten, von denen in der zweiten Gruppe hatten 19 Patientinnen (11,9 %) mehr als 7 Behandlungen erhalten.

Die vorstehenden Angaben zeigen demnach, daß späte sekundäre Symptome keineswegs speziell bei denjenigen Patienten auftreten, die eine geringere Anzahl Behandlungen erhalten haben. Vielmehr beweisen sie, daß ein Patient recht viele Behandlungen erhalten haben kann, dennoch aber einem Rezidiv längere Zeit nach der Infektion nicht entgeht.

Ob etwa die eine oder andere Form von Hg-Behandlung die Möglichkeit später sekundärer Rezidive mehr oder weniger ausschließt, kann ich an der Hand meiner Fälle nicht entscheiden. Die Behandlungsmethode ist nämlich in den verschiedenen Fällen nicht bei jedem Rezidiv dieselbe gewesen, sondern die Patientin ist abwechselnd mit Schmierungen, Injektionen oder Pillen behandelt worden.

Betreffs der Frage, ob die chronisch-intermittierende Hg-Behandlung eine Garantie für das Ausbleiben der späten Rezidive gewährt, kann ich mich ebensowenig äußern. Diese Frage wäre von besonders großem Interesse und wohl einer Untersuchung wert. Die Schwierigkeit liegt nur darin, ein gut beobachtetes Untersuchungsmaterial zu beschaffen.

Wenn man demnach nicht beweisen kann, daß die Entstehung der späten sekundären Rezidive eine Folge mangelnder Behandlung ist, muß man die Ursache in einem anderen Umstande suchen. Verhalten sich denn die Fälle, welche spät Rezidiv erhalten, von Anfang an anders als die übrigen? Auch nicht den kleinsten Anhaltspunkt hierfür habe ich beim Studium meines Materials finden können. Ebensowenig sind die Rezidive schwerer gewesen als in anderen Fällen. Ein klein wenig häufiger sind sie doch aufgetreten, wie aus den Angaben über die Anzahl der Behandlungen hervorgeht, da ja bei der symptomatischen Behandlung einem Rezidiv von einer Behandlung entsprochen wird. Im übrigen habe ich keinen Umstand gefunden, welcher hätte erklären können, warum eine Patientin nach dem ersten Jahre von jedem Rezidiv verschont bleibt, nachdem sie nur eine einzige Behandlung durchgemacht, während eine andere fünf, zehn oder mehr Jahre nach der Infektion Rezidiv erhält, trotzdem sie sowohl viele als auch kräftige Behandlungen genommen hat. Es erübrigt demnach nur die Erklärung im „Genius morbi“ oder in der Konstitution der Person zu suchen, die von dem syphilitischen Virus betroffen worden ist.

Bei wem sie auch auftreten, immer können die späten sekundären Rezidive von großer Bedeutung werden. Speziell wird dies jedoch der Fall, wenn sie bei Personen vorkommen, welche berufsmäßig Unzucht treiben. Im allgemeinen hat man ja angenommen, daß die ansteckende Periode der Syphilis spätestens 3—4 Jahre nach der Infektion zu Ende sei und daß demnach eine syphilisangesteckte Prostituierte nach dieser Zeit relativ ungefährlich für andere sei. Daß dies in vielen Fällen nicht der Fall ist, zeigen meine Untersuchungen. Bei nicht weniger als 16,6% (d. h. jeder sechsten) der hinreichend lange beobachteten Frauenzimmer ist das Vorhandensein von ansteckenden Symptomen nach dem fünften Jahre seit der Infektion und bei nicht so wenigen sogar so spät, wie 8—10 Jahre nach Ausbruch der Krankheit konstatiert worden. Daß derartige Fälle eine große Gefahr für das Publikum bilden,

ist leicht einzusehen. Denn es dürfte wohl kaum irgendwelcher Zweifel darüber obwalten, daß ein Frauenzimmer, das 5—10 Jahre nach Ausbruch der Krankheit ansteckende Symptome aufweist, während der ganzen Zeit, die seit der Infektion bis zum Auftreten des letzten Rezidives verflossen ist, ein fortlebendes Virus in sich beherbergt hat, auch wenn sich dies nicht durch äußere Symptome zu erkennen gegeben hat. Und da man mit großer Wahrscheinlichkeit annehmen kann, daß nicht gerade notwendigerweise makroskopisch nachweisbare Veränderungen vorhanden sein müssen, damit die Ansteckung soll übertragen werden können, bleibt sie demnach während der ganzen Zeit für andere gefährlich. Magnus Möller (13) hat auch neuerdings durch vorgenommene Konfrontationen die Richtigkeit der Annahme bestätigt, daß eine Syphilispatientin während einer sog. Latenzperiode bisweilen Ansteckung übertragen kann.

(Literaturverzeichnis am Schlusse der Arbeit.)

(Fortsetzung folgt.)

Die Sexualenquete unter der Moskauer Studentenschaft.

Bericht, erstattet von Dr. **Tschlenoff** in der dermatologischen und hygienischen Sektion des zehnten Pirogoffschen Kongresses.[1])

Ins Deutsche übertragen

von

Dr. **M. Feldhusen** (Warschau).

Das sexuelle Problem in seiner ganzen Mannigfaltigkeit stellt jetzt unbestreitbar eine der brennendsten Fragen dar, die das Interesse der gesamten Menschheit in Anspruch nimmt. Es wäre überflüssig, diese Behauptung näher zu erläutern; ihre Richtigkeit läßt sich klar ersehen aus der ganzen Fülle streng wissenschaftlicher, populärer, belletristischer, dramatischer u. dgl. Werke, welche dieser Frage gewidmet sind; auch die speziellen wissenschaftlichen Kongresse, immer häufiger erscheinende Enqueten, Artikel in der täglichen Presse, Referate in den wissenschaftlichen Versammlungen, die diese Frage behandeln, liefern einen krassen Beweis für diese Behauptung. In Westeuropa hat diese Bewegung rein praktische Formen angenommen und hatte zur Folge die Entstehung einer ganzen Reihe von speziellen „Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.“ Die Tätigkeit dieser Gesellschaften hat schon jetzt zweifellos sehr wertvolle Resultate zu verzeichnen. Bei uns haben sich diese Gesellschaften einstweilen noch nicht eingebürgert, da ihre Aufgaben, infolge der herrschenden Verhältnisse angesichts der anderen noch wichtigeren Kulturprobleme, in den Hintergrund treten; aber unbestreitbar, auch uns wird es in der nächsten Zukunft bevorstehen, im weitesten Maßstabe mit den Fragen des Geschlechtslebens und der Geschlechtspathologie unserer Jugend und der ganzen Gesellschaft zu rechnen.

[1]) Vgl. Diese Zeitschrift Bd. VI, S. 381.

Aus diesem Grunde hat ein diesbezügliches genaues statistisches Material, aus einem unbedingt einheitlichen Milieu herrührend, einen unschätzbaren Wert; derartiges Material könnte dazu beitragen die Ausarbeitung der allgemein-leitenden Schlußfolgerungen über das normale und pathologische Geschlechtsleben, über die Kampfesmethoden mit den Erscheinungen desselben und mit den venerischen Krankheiten zu fördern. Eine außerordentliche Bedeutung hat in dieser Beziehung eine sexuelle Enquete der Studentenschaft — dieser Elite der kulturellen Gesellschaft, von der auch die günstigste Berücksichtigung einer solchen Enquete intimen Charakters zu erwarten ist.

Aus diesem Grunde habe ich im Jahre 1903 der „Studentischen Medizinischen Gesellschaft der Moskauer Universität" vorgeschlagen, eine derartige Enquete in der Universität durchzuführen, die Organisation der Sache zu übernehmen und die nötige Agitation unter der Studentenschaft zu entfalten. Die St. Med. Gesellschaft hat sehr gerne meinem Vorschlage eingewilligt und wählte zur Ausarbeitung des Fragebogens eine Kommission aus, der, außer mir, der Privatdozent G. J. Rossolimo, dessen moralischen und materiellen Unterstützung die Verwirklichung der Enquete zu verdanken ist, und die Studenten der medizinischen Fakultät: Archangielskij, Dobrowolskij, Lebiedieff, Lukin, Kapustynskij, Pisarenko, Strieltzoff, Fedynskij, Choroschko und Schmidt angehörten. Diese Kommission hat ihre Aufgabe sehr ernst behandelt; sie wählte als Grundlage der Enquete nicht bloß die Fragen des Geschlechtslebens, sondern auch die mit ihm eng verknüpften wichtigen Bedingungen unseres geistig-gesellschaftlichen Lebens, wie die Familie, Schule, Literatur und Kunst, deren Einfluß sich in der Periode der Entwicklung der Persönlichkeit besonders bemerkbar macht.

Auf diese Weise wurde zur Aufgabe der Enquete „das Zusammenfassen, oder mindestens, das Entwerfen aller dieser Einflüsse und das Vergegenwärtigen des Übels, welches in Form von sexuellen Anomalien und venerischen Erkrankungen der Gesellschaft angerichtet wird". Als Resultat der Kommissionsarbeit wurde der Fragebogen ausgearbeitet, der außer der Einleitung 207 Fragen enthielt. Nur die eine Reihe des Fragebogens enthält die Fragen, während die andere für die persönlichen Bemerkungen des Gefragten bestimmt ist. Im Prinzip ist die Enquete anonym; derjenige, der keine Bemerkungen hinzuzufügen wünscht, kann sich bloß auf das

Unterstreichen der entsprechenden Stellen beschränken. Die Fragen sind folgenderweise in Gruppen gefaßt: 1. Seite — Personalia und Lebensbedingungen (1—16 Fragen), Erblichkeit (17), allgemeiner Gesundheitszustand (18), das Rauchen (19—21), der Alkoholismus (22—29); 2. Seite — der Einfluß der Familie (30—52); 3. Seite — der Einfluß der Schule (53—92); 4. Seite — der Einfluß der Literatur (93—103) und des Theaters (104—112); 5. Seite — das Geschlechtsleben (113—116), Pollutionen (117—122), Ehe (123—136), das außereheliche Geschlechtsleben (137—153); 6. Seite — Onanismus (154—169) und andere sexuelle Anomalien (170); 7. Seite — Geschlechtskrankheiten: Syphilis (171—183), Gonorrhoe (184—195) und weicher Schanker (196—207).

Aus dem Obenerwähnten ist leicht zu ersehen, was für ein umfangreiches Programm diese Enquete umfaßt; aber auch diesem Programm mangelt noch an manchen sehr wichtigen Rubriken, so ist der Einfluß der Religion, der nur in einigen zersplitterten Fragen berührt wurde, im großen und ganzen nicht berücksichtigt. Die Einverleibung dieser Rubrik und auch der Rubrik über die „politische Gruppierung" im modernen Sinne des Wortes, von der noch zur Zeit der Organisierung der Enquete keine Rede war, halte ich bei der Wiederholung oder Neuorganisierung der Enquete, für unbedingt notwendig.

Über die vorliegende Enquete habe ich schon auf dem IX. Pirogowschen Kongresse mitgeteilt, anläßlich des Referates von Dr. Fawr über die Geschlechtsenquete, die er in den drei Charkower Hochschulen durchgeführt hat. Die dermatologische Sektion des Kongresses, in welcher das Referat gehalten wurde, hat in dieser Angelegenheit den Beschluß gefaßt: „bei der Gesellschaft zum Andenken an N. J. Pirogoff eine Kommission zur Erforschung der Frage über die Geschlechtserkrankungen der studierenden Jugend und zur Ausarbeitung der Kampfesmittel zu gründen."

Anfangs 1904, des stürmischen Jahres der vorrevolutionären Periode, für welche die Enquete, als ein wertvolles, charakteristisches Dokument gelten kann, wurden die Fragebögen unter den Studenten der Moskauer Universität verteilt. Darauf erfolgten 2150 (d. i. fast die Hälfte der Gesamtzahl der Studenten) Antworten, die sehr ernst und sachlich die Fragen behandelten. Die Bearbeitung des Materials konnte infolge der politischen Ereignisse nicht zustande kommen, und erst im Herbst des vorigen Jahres habe ich der studentischen Gesellschaft vorgeschlagen, die

Arbeit wieder aufzunehmen, damit die Resultate der Enquete, laut dem gefaßten Beschluß, dem X. Pirogoffschen Kongresse mitgeteilt werden könnten. Mein Vorschlag wurde angenommen und eine Kommission gewählt, der, außer mir, folgende Studenten angehörten: Smirnoff, Awstritz, Kosloff, Swobodoff, Kudrjawzeff, Gornostajeff, Ischewskij, Tschernjaeff, Kesareff, Kasanli, Zelikin, Rosoff, Katzjutzewitsch, Ammosoff, Markoff, Zinowjeff, Ponomareff, Kadisch, Nadjeschdin und Areschnikoff.

Im Namen dieser Kommission habe ich die Ehre dem X. Pirogoffschen Kongresse die allgemeinen Resultate der ersten Geschlechtsenquete der Moskauer Studenten mitzuteilen.

Was den ersten Teil der Enquete, der die ersten 29 Fragen über die „Personalia und Lebensbedingungen" der Moskauer Studenten im Jahre 1904, anbetrifft, will ich noch einmal wiederholen, daß wir im ganzen 2150 Antworten erhielten, d. h. fast von der Hälfte der Gesamtzahl der Studenten. Die Fakultäten sind folgenderweise verteilt[1]): medizinische und juristische (je 30%), naturwissenschaftliche (19%), mathematische (11%), philologische (10%). Das häufigste Studentenalter — (98% Antworten) — 19—21 Jahre; Alter über 26 Jahre in 5% Fällen. Die überwiegende Nationalität (98% Antworten) — Großrussen; die überwiegenden Stände (99% Antworten): Edelleute, Bürger, Kaufleute, Geistliche. Der Beruf des Vaters (91% Antworten) — vorherrschend: Beamtentum, Kaufmannschaft, Ackerbau; die Beschäftigung der Mutter (72% Antworten) in überwiegender Mehrheit (78%) häusliche Sorgen und in sehr geringer Zahl professioneller Beruf: Lehrerinnen (6%), Medizin (2%) usw. Die Bildung der Eltern vorwiegend — Mittelschulbildung (beim Vater 32%, bei Mutter 37%); Hochschulbildung bei Vater 25%, bei Mutter 6%. Die Väter in 6% und die Mütter in 11% der Fälle besitzen gar keine Bildung.

Was die Studienjahre anbetrifft (98% Antworten) beträgt die Studiendauer in $6^1/_2$% mehr als 5 Jahre; dabei 10% unterbrechen

---

[1]) Die prozentuellen Verhältnisse wurden folgenderweise berechnet: zuerst wurde das prozentuelle Verhältnis der Gesamtzahl der Antworten auf jede einzelne Frage zu der Gesamtzahl der Antwortgebenden (2150) berechnet; zur Kenntnisnahme der Zahl der jede Frage Beantwortenden; dann wurde das Prozentverhältnis jeder angegebenen Ziffer berechnet zur Gesamtzahl der zu jeder Frage abgegebenen Antworten.

ihr Studium auf verschiedene Dauer. Die Studenten wohnen hauptsächlich im Zentrum der Stadt, ziemlich häufig (38 %) ganz allein; im günstigsten Falle (64 %) ist die materielle Versorgung hinreichend; häufig (21 %) ohne Mittel; 50 % bekommen Unterstützung von den Eltern und widmen sich bloß dem Studium; in den übrigen Fällen sind sie genötigt, eine Verdienstquelle zu suchen. — Physische Übungen nach der Arbeit betreiben $^2/_3$; $^1/_2$ beobachtet eine Müdigkeit nach der Arbeit, — verbringt die freie Zeit mit Lesen, im Theater oder Gesellschaft: das Zechen und Kartenspiel umfaßt 9 %. Die Erblichkeit bei den Eltern (84 % Antworten) wurde in 84 % der Fälle vorgemerkt und reduziert sich hauptsächlich auf die nervösen Erkrankungen und Tuberkulose. Die Studenten selbst (97 % Antworten) erfreuen sich nur in $^2/_3$ Fällen einer genügenden Gesundheit; nervöse Erkrankungen, Magen- und Darmkatarrhe sind oft zu verzeichnen. Was das Rauchen anbelangt (50 % Antworten), — raucht die Hälfte, wobei $^1/_4$ (27 %) — viel, und haben angefangen zu rauchen (71 %) im Alter von 15—20 Jahren. In der Rubrik für Alkoholismus haben wir folgende Daten erhalten. Von den 97 % Antwortenden — 64 % gebraucht Alkoholgetränke, wobei fast die Hälfte seit früher schon, und der Beginn fällt hauptsächlich (71 % Antworten) auf das Alter von 15—20 Jahren, d. h. vor dem Eintritt in die Universität.[1]) Eine kolossale Mehrheit (98 %) trinkt nur gelegentlich, mit Kollegen (96 %), — hauptsächlich Bier, Wein und Schnaps; fast in der Hälfte der Fälle bis zur Trunkenheit und ziemlich oft; in 13 % Fällen endet die Sauferei mit dem Geschlechtsverkehr mit den Prostituierten. Die alkoholistische Erblichkeit (86 % Antworten) wurde in 53 % Fällen vorgemerkt, und fällt hauptsächlich auf die entfernten Verwandten (Onkel, Großväter), auf den Vater und Mutter nur in 13 % Fällen. Von den persönlichen Bemerkungen dieser Rubrik sind verhältnismäßig nur wenige erwähnenswert; interessant sind nur diejenigen über „Alkoholismus", die das rein statistische Ergebnis ergänzen. Die Mehrheit betont den Einfluß der Freundeskreise, einige sehen in der Sehnsucht und einer sogar in der Wissensbegierde die Ursache der Neigung zum Alkohol. Von vielen wird auf den Einfluß der Mittelschule hingewiesen, wobei die Stimmung in den geistlichen Semi-

[1]) Diese Ziffern sind im allgemeinen mit den Daten der Enquete in Jurjew (Dorpat) fast übereinstimmend; dort wurden folgende Resultate erhalten: $71^1/_2$ % Trinkender, von welchen 92 % gelegentlich, wobei 72 % im Alter bis 20 Jahren das Trinken begonnen haben.

narien, als besonders stark in dieser Hinsicht beeinflussend, hervorgehoben wird.

Aus der Rubrik „Familie“ ersehen wir, daß die studentische Jugend ihre Familien meistenteils im Zentrum des Reiches zurückgelassen hat — weniger im Westen und Süden Rußlands, — hauptsächlich (80%) sind das Bürgerfamilien der Groß- und Mittelstädte. Ein mittlerer Vermögensbesitz der Familien ist am häufigsten (67%), nicht selten (20%) bleibt er aber auch hinter dem mittleren zurück. Die auskunftgebenden Studierenden waren vorwiegend die Ältesten in der Familie, wurden in 92% Fällen in dem Elternhause erzogen, (und wenn nicht bei Eltern, so in 38% bei Fremden und meistens nicht allein, sondern mit Brüdern, Schwestern und Kameraden). Der Elementarunterricht wurde in 71% von den Eltern erteilt (von beiden Eltern oder nur von der Mutter); in 11% nicht von den Eltern, von diesen waren es in der Hälfte der Fälle Frauen, die den Unterricht gaben, und zwar Schwestern, Gouvernanten usw.; in 18% hat sich niemand mit der Erziehung beschäftigt. Nur in 60% ist ein intimes Leben mit den Eltern zu verzeichnen (mehr mit der Mutter, als mit dem Vater); in 37% war überhaupt kein geistiges Zusammenleben weder mit den Eltern noch mit den Erziehern. Bis jetzt hat sich dieses in 75% noch bewahrt und in $^1/_4$ der Fälle existiert dieses geistige Zusammenleben nicht mehr. Die Erziehung trug hauptsächlich einen sittlich-religiösen Charakter, aber auch sehr oft ($^1/_3$ der Fälle) einen unbestimmten.

In $^2/_3$ der Fälle war kein Hauszwang, wobei man den Kindern erlaubte, in den Straßen zu spielen oder bei Empfang der Gäste anwesend zu sein; der Bekanntenkreis war bei den Eltern in 28% unintelligent. In 17% erhielten die Knaben eine verzärtelte Erziehung; Strafen wurden in einer Hälfte der Fälle erteilt, wovon 58% Körperstrafen. In 11% war die Familie selbst unsittlich (geantwortet haben 95%). $^1/_4$ zeigte in der Erziehung ein Interesse für theoretische Fragen. Ethischen, ästhetischen usw. Einfluß hatte die Familie nur in 43% (wovon in 64% einen passiven); hauptsächlich war es ein ethischer Einfluß; auf eine bestimmte Weltanschauung und zwar eine sittlich-religiöse übte die Familie in 42% einen Einfluß aus (wovon in 57% einen passiven); in 16% beeinflußte die Familie die Wahl einer Fakultät (wovon in 62% passiv). In 36% bewirkte die Familie in ihren Kindern den Respekt für Frauen in allen Stufen ihrer sozialen Lage (ge-

antwortet haben 85 %); in 62 % war es wiederum ein passiver Einfluß.

Das frühe Erscheinen des Geschlechtstriebes zur Zeit des Aufenthalts im Familienkreise wurde in 92 % bemerkt; dies wurde verursacht durch pornographische Bücher und Bilder (24 %), Straßeneindrücke (17 %), durch Kameraden (14 %), und dann durch Bediente, Brüder, Vater usw. Der sexuelle Prozeß wurde in 27 % aufgeklärt und zwar hauptsächlich durch Kameraden und auch Vater und Mutter. In 21 % drohte man mit venerischen Krankheiten; in 17 % sprach man von der Notwendigkeit der Enthaltung und in 11 % von der Notwendigkeit geschlechtlich zu leben, wobei 40 % (geantwortet haben 48 %[1]) zum Geschlechtsleben überredet wurden und zwar in der Hälfte der Fälle seitens der Eltern und in einem Viertel der Fälle seitens der Kameraden.

Zahlreiche Bemerkungen zu dieser Frage bestätigen diesen im allgemeinen hoffnungslosen Einfluß seitens der Familie. Es ist nicht möglich, auf alle diese Zuschriften näher einzugehen; ich will nur bemerken, daß nur sehr wenige sind, die von einem tiefwurzelnden Bande mit der Familie und von deren günstigem Einflusse sprechen. Bald wird meistens der Einfluß der Mutter hervorgehoben. Man bekommt da Sätze zu lesen wie: „die Familie war sittlich rein bis zum Tode der Mutter“ — oder: „die Mutter hat erzogen und ihr Einfluß war vorteilhaft“ — oder auch: „Mutter hat mich leidenschaftlich geliebt, sie zeigte es aber nicht und war streng; ich habe mir das Lügen angewöhnt, um vor ihr meine Vergehen zu verheimlichen.

Aber im allgemeinen sieht man, daß gegen die Angehörigen ein Unwille herrscht. Sehr viele behaupten, ihre Erziehung war gänzlich vernachlässigt worden. „Der Mangel an guter Erziehung macht sich mir noch jetzt bemerkbar und verursacht mir nicht wenig Leiden“ — sagt einer. Andere schreiben: „Meine Eltern begnügten sich mit der Aufstellung absoluter Vorschriften, ohne sie zu erklären“ — die Familie hatte und konnte keinen Einfluß auf das Zustandekommen meiner Ideale haben, da die Ästhetik und Ethik vollends zu Hause fehlten,“ usw. Einige wieder geben zu, daß die religiöse Erziehung, die sie genossen haben, sie lange Zeit sittlich rein gehalten hat, aber daß wiederum diese religiöse Erziehung eine schablonenmäßige, mechanische gewesen war. Es sagt da einer: „Das Religiöse wurde einseitig und in einem zu engen Sinne verstanden und gehandhabt; alles ging darauf hinaus, die

Kirche regelmäßig zu besuchen, Fasttage zu beachten usf. Alle diese und andere Dogmen mußten erfüllt werden, weil den Sünder der Zorn Gottes trifft; in dieser Weise mischte sich in mein Verhältnis zu Gott das Gefühl der Angst und ich stellte mir Gott als zornerfüllten Richter vor, und nicht als Gott der Liebe und Güte" — oder die anderen: „die Erziehung war religiös, aber sie war kleinlich und Sklaverei erfüllte sie ganz." Manche leiden unter der Entfremdung vor der Familie; sie möchten, daß ein geistiges Band sie mit den Eltern vereinige, aber die Verschiedenheit der Weltanschauung, der prinzipiellen Ansichten, der politischen Überzeugung usw. sind nicht zu überwältigende Hindernisse; dabei zeigt wenigstens die Mutter ein Verständnis für die Anschauungen der Kinder, während der Vater sie gar nicht verstehen will. Die Beziehungen zwischen Vater und Kindern zeigen deshalb einen rein formellen Charakter.

Über die Ursachen des sich so früh entwickelnden Geschlechtstriebes sind eine ganze Anzahl von Meinungen vorhanden. Die Mehrzahl schreibt diese Erscheinung dem Mangel an günstigen Einfluß seitens der Familie und dem perversen Einfluß der Kameraden zu: „die meisten Altersgenossen rühmen sich ihres Lasters und einer bekehrte durch Erzählung seiner Abenteuer fast $^{3}/_{4}$ der Klasse." Dann die Beispiele des ältern Bruders, des Onkels, der Dienstboten, Straßenszenen werden als Hauptursachen angeführt — auch pornographische Literatur, dabei werden die merkwürdigsten Angaben gemacht; so sollen z. B. Illustrationen der Werke von Cornelius Nepos, Gedichte von Puschkin: „Kirschen", populäre Bücher über Spermatorrhoe usf. beeinflussend wirken. Als Ursache zur ersten Erscheinung des Geschlechtstriebes werden auch angegeben: Neugierde, Baden in Frauengesellschaft, körperliche Züchtigung, Rauchen in frühen Kindesjahren. Es wird fast gar nicht auf ein ernstes Interesse seitens der Eltern zu diesen Erscheinungen hingewiesen. Es wird im allgemeinen fast gar nicht darüber gesprochen oder es wird die Sache mit solchen Phrasen abgemacht, wie: „bist du verrückt" — oder „kränke nicht Vater und Mutter"; in manchen Fällen sogar sollen die Eltern dafür sorgen, daß die Knaben in öffentliche Häuser gehen, ja sogar Geld für die sexuellen Bedürfnisse geben.

Indem wir nun die Daten, die wir in der Abhandlung bezüglich der Schulfrage bekommen haben, summieren und das Augenmerk auf den Elementarunterricht richten, so sehen wir, daß die große

Mehrzahl der Studierenden (82 %) diesen zu Hause bekommen haben und zwar $^1/_3$ bis zum Eintritt in die Elementarschulen und $^2/_3$ in die Mittelschulen. In der Hälfte der Fälle wurde dieser Unterricht von den Eltern erteilt, die andere Hälfte von Lehrern, meistens nicht Geistlichen. Von den Elementarschulen fallen 26 % auf städtische, 16 % Pensionate und zu gleichen Teilen auf Dorfschulen, kirchliche und Volksschulen. Von allen diesen waren 56 % für Knaben und Mädchen zusammen.

In nur $^1/_5$ der Fälle wurde auf die physische Entwicklung Gewicht gelegt. Die Beziehungen der Lehrer zu den Schülern trug in 44 % einen offiziellen Charakter, in 15 % war sie grausam und in 31 % freundlich. Das Verhalten der Schüler untereinander war in 50 % kameradschaftlich und in $^1/_3$ der Fälle höhnisch-feindlich. Mittelschulen wurden 99 % besucht, davon 96 % klassische Gymnasien, $^1/_2$ % Realschulen und 2 % Seminarien. Bei Eltern lebten zu dieser Zeit 60 %, 11 % in Internaten und 3 % bei Lehrern. In $^1/_3$ der Fälle lebten sie ohne Kameraden. In den Mittelschulen wurden in 50 % der Fälle physische Übungen, hauptsächlich Turnen (16 % gewöhnliches, 28 % Militärturnen) getrieben, wovon aber die Hälfte der Turnstunden von den Schülern benutzt wurde, um Schulaufgaben zu machen und $^1/_3$ um im Klassenzimmer zu ruhen. Mit Interesse folgte nur $^1/_4$ dem Schulunterricht, 77 % lernten mit Erfolg, ebensovielen kam das Lernen leicht an, einer Hälfte fiel der Unterricht schwer. Hausaufgaben wurden in 90 % gegeben, wovon in 63 % viel und $^1/_3$ der Schüler wurde durch die Hausarbeiten erschöpft. $^2/_3$ der Schüler gaben selbst Stunden, wovon 42 % aus Not und die Hälfte, um übriges Geld zu haben. Das Lehrpersonal verhielt sich zu den Schülern in 50 % offiziell, in 8 % grausam und nur in 6 % konnte man „eine herzliche Beziehung“ registrieren. In 14 % standen die Schüler mit einem der Lehrer geistig nahe. Strafen wurden äußerst oft erteilt (nur 2 % wurden überhaupt nicht bestraft). In 40 % war es Entziehung des Mittagessens, in $^1/_5$ der Fälle bestand die Strafe in Karzer. — In 69 % wurden Abendversammlungen veranstaltet (55 % literarisch-musikalische, 44 % Tanzabende). — Ästhetische Erziehung wurde in 60 % gepflogen, wovon hauptsächlich (74 %) auf Ausbilden von Orchester und Chor. In 83 % mischte sich die Schulbehörde in das Leben außerhalb der Schule ein, und zwar beschränkte sich meistens diese Intervention auf das Beobachten der Schüler auf der Straße und Verbieten der Abendspaziergänge.

Die Schule übte einen Einfluß im allgemeinen nur in $^1/_3$ der Fälle aus; hauptsächlich wirkte sie auf das Kameradschaftsgefühl und nur in $^1/_5$ der Fälle hatte sie auf die Weltanschauung der Schüler Einfluß: auf die soziale (30 %), sittliche (29 %) und religiöse (25 %); auf die Wahl der Fakultät 99 %, auf die Ausbildung des Respektgefühls für Frauen 6 %.

In den Mittelschulen fühlten 44 % den Geschlechtstrieb, wovon 57 % physisch und 42 % psychisch und hauptsächlich während des Unterrichts (36 %), bei anstrengenden Arbeiten (24 %) und während der Vorbereitungen zur Prüfung (21 %). Aufklärungen über den sexuellen Prozeß wurden in $^1/_8$ der Fälle gegeben, fast ausschließlich durch Kameraden (62 %) und diese Aufklärungen bezogen sich hauptsächlich auf venerische Erkrankungen, und dabei in 22 % auf die Notwendigkeit geschlechtlich zu leben. 54 % bemühten sich, zum Geschlechtsleben zu überreden, 23 % zur Enthaltung, und dies taten ebenfalls hauptsächlich Kameraden (71 %). In 12 % wurden perverse Vorschläge gemacht: 86 % von Kameraden und 13 % von Lehrern, Erziehern, und zwar bezogen sie sich in 18 % auf Onanie und in 22 % auf Päderastie. Geschlechtlich rein waren von den Schülern 82 %, aber sie übten nur in 37 % Einfluß aus; 95 % waren verdorben und 51 % wurde von diesen beeinflußt. Freundschaft mit Kameraden existierte in $^1/_3$ der Fälle; $^1/_3$ beteiligte sich in den Selbstbildungsvereinen; 2 % in Abstinenzvereinen und 2 % beschäftigte sich mit Propaganda für geschlechtliche Enthaltung.

Die besonderen Bemerkungen zur Schulfrage sind noch hoffnungsloser, als die in der Familienabhandlung. Fast keiner schreibt von Liebe zur Schule, von fast keinem werden fröhliche Erinnerungen an die Schule geknüpft. Bezüglich der Elementarschule haben wir zwei Zuschriften: die eine sagt, daß hier der Rohrstock in vollem Gange war, und eine zweite spricht von dem boshaften Einfluß einer Besitzerin eines Vorbereitungspensionats und dem ihrer Brüder.

Bezüglich der Mittelschulen wiederholen sich stets dieselben Bemerkungen: „die Schulatmosphäre war offiziell, trocken und unfreundlich“, — „der Einfluß der Schule rief eine Weltanschauung hervor, die unsittlich, pharisäisch-religiös, pseudo-christlich, gegen die Gesellschaft gerichtet war“, — „die Behandlung entsprach dem sozialen Verhältnisse der Schüler“, — „Spionage war ungewöhnlich stark entwickelt“, — „die Schule gewöhnte allen das Lügen an“,

— „auf Bummeln und Trunksucht schaute man durch die Finger, dagegen ging man sehr streng vor, wenn man beim Schüler ein verbotenes Buch fand“, — „wenn man jemanden wegen Rauchens anzeigte, erhielt man vom Schulinspektor Konfekt“, — „die Behandlung war nicht unparteiisch (zwei Fälle von Selbstmord wegen mangelhafter Note beim Abiturientenexamen)“ usw. Ganz besonders traurig sind die Aussagen der Seminaristen. Das Verhältnis der Kameraden untereinander ließ auch viel zu wünschen übrig; nicht selten waren die Beziehungen recht feindlich (hauptsächlich nationale Feindseligkeit) und nur in den höheren Klassen kommen Fälle von wirklicher Freundschaft vor. In einer Zuschrift beschäftigt sich der Autor mit den Beziehungen zu den Seminaristen. Anfangs waren sie durchwegs feindlich, sie besserten sich in der 4. Klasse (Obertertia) und dann später verschlimmerten sie sich wieder, da die Seminaristen in zwei Kategorien geteilt werden: die eine, die sich für die Universität vorbereitet, die andere, die Stellungen sucht.

Die physische Erziehung war sehr schlecht gestellt und beschränkte sich fast ausschließlich auf Turnübungen, über welche die Ansichten sehr unvorteilhaft sind: „zum Turnen wurde ein Offizier engagiert, der aber mehr an das pünktliche Einkassieren seines Gehalts, als an das Turnen dachte; er behandelte die Sache trocken und langweilig“, — „wir hatten einmal wöchentlich Turnen; es wurde dafür die letzte 6. Stunde reserviert, und die ermüdeten Schüler drückten sich so gut, wie sie konnten“, — „die militärischen Turnübungen, die hauptsächlich gehandhabt wurden, begünstigten keinesfalls die physische Entwickelung der Schüler, das unsinnige Trotten mit den Füßen auf derselben Stelle ermüdete und langweilte die Schüler, ebenso verhielt es sich mit den übrigen Turnübungen: dieses ewige Hochheben und Niedersenken der Arme nach Kommando in den schwülen Sälen veranlaßte die Schüler, mit Ungeduld das Ende der Stunde zu erwarten.“

Die ästhetische Erziehung war auch ungenügend, nicht selten sogar gab es Chor und Orchester, aber es wurden fast nur kirchliche Melodien eingeübt und das Orchester figurierte nur, wenn es sich um Besuche offizieller Personen handelte. Auch die Abendversammlungen sollen einen trivialen Charakter getragen haben, oder waren so amtlich langweilig, daß man froh war, sich dieser obligatorischen Pflicht der Anwesenheit entledigt zu haben. Die sexuelle Frage war vollständig vernachlässigt, und es wird nur von schlechtem Einfluß der Schule in dieser Beziehung gesprochen.

Es wird hingewiesen auf die zynischen Unterhaltungen, hauptsächlich in den Internaten, und nicht selten auf den perversen Einfluß seitens der Lehrer und Erzieher. (Einer gibt sogar den Namen eines Pädagogen in der Hauptstadt an, der sich durch das Bekehren seiner Schüler zum Geschlechtsleben berühmt gemacht hat).

In sehr traurigem Lichte wird die Rolle der Schulärzte bezeichnet, an die sich die Schüler nur wandten, um vom Unterricht dispensiert zu werden. Aufklärungen wurden seitens der Ärzte nicht gegeben. Einer übrigens drohte den Onanisten, daß sie den Verstand verlieren werden.

Ich gehe nun zur Literaturfrage über. Mit ernster Lektüre beschäftigte sich die Mehrzahl vom 15. Jahre an; 58 % lasen in den Kinderjahren sehr viel, aber in 81 % ohne besondere Wahl der Bücher. 69 % lasen viel im Knabenalter, wovon 60 % ebenso ohne Wahl. Die Lektüre wurde in $^1/_4$ der Fälle von der Familie beaufsichtigt, hauptsächlich (73 %) in den Kinderjahren; von der Mittelschule in 15 %, wovon 57 % im Knabenalter. Bis zum Eintritt in die Universität wurde in 43 % Belletristik gelesen; gegenwärtig: 25 % Belletristik und Poesie, 21 % sozial-ökonomische Werke und 18 % naturwissenschaftliche Bücher. 96 % lesen Werke, die die sexuelle Frage behandeln: hauptsächlich die „Kreuzersonate" von Tolstoj, Andrejew's „Abgrund" und „Im Nebel", dabei hatten diese Werke in 57 % einen Einfluß auf das Geschlechtsleben, wovon 20 % einen negativen. Vorliebe für pornographische Literatur hatten bis zur Universität 25 %; gegenwärtig 16 %. Populär-medizinische Schriften wurden von 63 % gelesen, wovon 47 % über Onanismus, 44 % über venerische Krankheiten. Diese Lektüre hatte in 81 % der Fälle Einfluß auf das Geschlechtsleben, nicht immer einen günstigen und in 33 % einen negativen oder perversen.

Was das Theater betrifft, so besuchte es die Mehrzahl (56 %), bevor sie noch in die Mittelschulen eingetreten ist (davon 8 % sehr oft); während des Studiums in den Mittelschulen besucht das Theater die überwiegende Mehrzahl (90 % — in einem $^1/_3$ der Fälle oft). Die Mehrzahl (60 %) bevorzugt das Drama und nur 37 % die Oper. Auf Operetten, Variétés, Café-Chantants usw. kommt zu dieser Zeit eine Frequenz von 29 % (überwiegend Operetten 51 %).

Von den 2150 Studenten, die eine Antwort zugesandt haben, besuchen das Theater 5 überhaupt nicht; die Mehrzahl (55 %)

selten, davon hauptsächlich die Oper (53 %), das Drama dagegen (47 %), während Operetten, Varietés usw. eine Frequenz von 23 % zeigten; das Ballett wird von 26 % besucht.

Auf das sexuelle Gefühl im allgemeinen hat das Theater Einfluß in 53 %, wovon einen günstigen in 82 %, einen perversen in 18 %. Vereinzelte Bemerkungen zur Frage über die Lektüre der Kinder vor der Schulzeit zeigen einen systemlosen Charakter derselben in diesem Alter. In der Mittelschule sind die Bedingungen sehr ungünstig, da die Bibliotheken sehr mangelhaft ausgestattet sind. Eine Bemerkung lautet, daß die Lehrer der Mittelschulen nur Lehrbücher empfehlen und sich feindlich zu jeder andern Lektüre verhalten; ein anderer bemerkt: „wenn ich an unsere Schulbibliothek jetzt noch denke, vergesse ich, daß ich im XX. Jahrhundert lebe; es waren hauptsächlich Schriften Ekaterina II, von Wisin und religiöse; von den Werken Tolstojs nur „Krieg und Frieden“; Dostojewskij und Gontscharoff waren nur durch einige Bände vertreten; dagegen fehlten vollständig Tschechoff und andere moderne Schriftsteller.“ Ein Beweis dafür, wie die Bibliothek ausgestattet war, kann die Tatsache sein, daß Darwins Werke fehlten, während „die Kritik des Darwinismus“ von Danilewski vorhanden war. In den unteren Klassen verteilte man meistens Kinderjournale, aber auch ohne System und Ordnung, und es war traurig zu sehen, wie man sich nachlässig zu den geistigen Forderungen der Jugend verhielt. Ein dritter Autor versucht die Art des Lesens in der Mittelschule festzustellen: planlos in den 3 untersten Klassen, religiöse Lektüre von der 3.—5. Klasse; die 5.—6. Klasse zeigt Interesse für Naturwissenschaften, die oberen Klassen für soziale Wissenschaft; derselbe Autor betont auch die mangelhafte Zusammensetzung der Schulbibliotheken.

Von den Werken, die die sexuelle Frage behandeln, wird die „Kreuzersonate“ einstimmig für ein sehr günstig beeinflussendes Buch betrachtet. Ein anderer Autor zählt auch noch dazu Veras: „Eine von Vielen“, Björnssons: „Handschuh“ und die Werke von Maupassant. Ein anderer zeigt auf die Novelle Tschechoffs „Der Vorfall“ hin, die ihn dazu brachte, daß er sich das Ehrenwort gab, nie mehr ein öffentliches Haus zu betreten. Was nun die Werke Andrejeffs betrifft, so hat nach den eingelaufenen Antworten sein „Abgrund“ gar keinen oder einen unbestimmten Eindruck hinterlassen; das Werk „Im Nebel“ — einen deprimierenden, negativen; und in einer Bemerkung wird geradezu anemp-

fohlen, das Lesen „dieses eigenartigen Zeug sittlichen Schmutzes“ der Jugend zu verbieten. Zwei Autoren dagegen weisen auf den günstigen Einfluß, den die Werke Andrejeffs auf sie ausgeübt haben, eigentlich dank der Kritik dieser Werke in der Presse. Zu der Mehrzahl der populären medizinischen Schriften verhalten sich die Befragten negativ, weisen auf die Inhaltlosigkeit und noch mehr auf den perversen Einfluß für das Alter von 12—15 Jahren hin. Manche wiederum beurteilen sehr scharf die pornographische Literatur; ein Autor bemerkt, daß er solche Bilder vermeidet; falls ihm solche gezeigt werden, so beeinflussen sie ihn pervers, und er wundert sich, daß die Polizei, die so vieles verbietet, solcher Art Werken ihre Aufmerksamkeit nicht gehörig schenkt.

Ernste Theaterstücke wirken gut beeinflussend, während Operetten, Café-Chantants das Gegenteil erzeugen. Letzteres gilt auch nach einigen von Balletts und Opern, in denen Frauen in dekolletierten Kleidern erscheinen.

(Schluß folgt.)

Tagesgeschichte.

Im „Korrespondent“, der vom Westdeutschen Sittlichkeitsverein herausgegebenen Zeitschrift, finden wir einen bemerkenswerten Aufsatz von einem anonym zeichnenden Kriminalpolizeiinspektor: Die Handhabung der sittenpolizeilichen Funktionen ohne Reglementierung und ohne Kasernierung. Wir geben im folgenden die wesentlichen Stellen dieses Artikels in extenso wieder:

Verf. will versuchen, darzutun, daß es auch möglich ist, ohne Reglementierung und ohne Zulassung von Bordellen die sogenannte Sittenkontrolle auszuüben, wenn er auch absolut nicht verkennen will, daß in Städten mit besonders großem Fremdenverkehr und mit einer außergewöhnlich großen Bevölkerungszahl unter Umständen besondere Maßregeln erforderlich sein werden. Seine Darstellungen beziehen sich auf eine Industriestadt im Westen mit beiläufig 100000 Einwohnern und sehr stark fluktuierender Bevölkerung, in der ein Regiment Soldaten garnisoniert. Während der Ort, auf den sich seine Ausführungen beziehen, stellenweise sehr eng bevölkert ist, besitzt er teilweise ländlichen Charakter. Frauenspersonen, die sich durch ihr Verhalten sittlich verdächtig gemacht haben, werden durch die damit betrauten Polizeiorgane in Zivil unauffällig beobachtet. Die Ergebnisse dieser Beobachtungen werden in einer über die Person angelegten sogenannten Beobachtungsliste niedergelegt; nach Lage des Falles wird die Person zur protokollarischen Verwarnung vorgeladen, es wird ihr eröffnet, daß ihr Lebenswandel Anstoß erregt hat und daß sie, falls Besserung nicht eintritt, scharfe polizeiliche Maßnahmen im Rahmen der bestehenden Gesetze zu gewärtigen hat. Ist eine Weibsperson der Gewerbsunzucht überführt, so daß Bestrafung erfolgen muß, so wird die Übertretung nicht etwa im Wege der polizeilichen Strafverfügung geahndet, weil nie zu erwarten sein wird, daß eine Dirne durch Verbüßung einer dreitägigen Polizeistrafe gebessert wird und weil, wenn man Bestrafung im Sinne der Vergeltungstheorie auffassen will, niemand annehmen kann, daß eine Arreststrafe vom 3 Tagen im Maximum als Vergeltung für einen sittenlosen Lebenswandel aufgefaßt werden kann. Es wird, so meint der Verf., jedenfalls jeder objektive Beurteiler zugeben müssen, daß, wenn besonders bei Anfängerinnen in dem unsauberen Gewerbe, bestraft werden muß, um eben dem Wortlaut des Gesetzes gerecht zu werden, dieses Strafen zu erfolgen hat, lediglich um zu bessern, nicht um zu vergelten. Die Bestrafung wird in allen Fällen dem Richter überlassen. Es wird versucht, in den polizeilichen Verhandlungen nach Möglichkeit die Momente klar zu legen, durch welche die Person zur feilen Dirne geworden ist und in den weitaus meisten Fällen stellt sich heraus, daß die vorliegenden

Umstände wohl trauriger aber immerhin zu beseitigender Art sind. Abgesehen von wenigen vagierenden, im Laufe des Jahres hier und da aufgegriffenen, dem Trunke ergebenen Weibern, hat man auf Zuzug von außen wenig zu rechnen und bleiben besonders die in ihrem Gewerbe erfahrenen Grisetten, welche in soundsoviel Städten unter Sittenkontrolle stehen, fern, weil sie eben wissen, daß eine Unterkontrollstellung nicht erfolgt. Das ist ein nicht zu unterschätzender Vorteil, denn es ist eine bekannte Tatsache, daß gerade in Garnisonstädten die Damen der Halbwelt, welche den Kontrollschein oder, um den eigentlich richtigen Ausdruck zu gebrauchen, den Gewerbeschein aus einer Reihe von Städten in der engeren und weiteren Umgebung in der Tasche tragen, einmal gern für kurze Zeit eine Gastrolle geben, um dann wieder weiter zu ziehen. Birgt hier das Weib allein schon eine Gefahr in sich, besonders in gesundheitlicher Beziehung, so macht sich der Anhang dieser Weiber, das Zuhältertum, noch in weit empfindlicherer Weise bemerkbar. Der Autor fährt fort: Aber wie gesagt, diese Art scheidet für uns im Großen und Ganzen aus, weil wir eben den Kontrollschein nicht erteilen und weil es diesen Damen zu heiß bei uns ist. Damit will ich nicht gesagt haben, daß wir von Dirnen verschont bleiben. Hier ist es ein Dienstmädchen, das, wie es leider vielfach vorkommt, wegen geringfügiger Ursache von gefühllosen Herrschaften mittellos auf die Straße gesetzt wird und der Not gehorchend sich prostituiert, dort die Frau eines arbeitsscheuen Trinkers, welche auf die traurige Art ihren Kindern Brot zu verdienen sucht, oder es handelt sich um gewissenlose Frauen, die um ihrer Putzsucht frönen zu können, ihre Frauenehre verkaufen usw. Jedenfalls spielt in allen Fällen, wo nicht die Not die treibende Kraft ist, Leichtsinn oder Unüberlegtheit eine große Rolle, neben den Beredungs- und Verführungskünsten der sogen. Herren der Schöpfung. Würden wir diesen Geschöpfen nun gleich den Kontrollschein in die Hand drücken und sie damit gewissermaßen auch öffentlich zu legitimierten Lohnhuren stempeln, so würden wir ihnen den Weg zur Besserung, wenn nicht völlig abschneiden, so doch sehr erschweren. Wir haben nun mit Erfolg den Versuch gemacht, die Momente, welche die Person zur Prostituierten gemacht haben, aus dem Wege zu räumen. Bei den aus Not zur Lohnhure gewordenen Mädchen und Frauen genügt es in fast allen Fällen, wenn dieser Not gesteuert wird. Und da bin ich in der Lage, eine ganze Reihe heute sehr braver Dienstmädchen aufzuzählen, bei denen es genügt hat, daß ihnen nur eine Dienstbotenstelle beschafft wurde, wo ihnen etwas ernste und liebevolle Behandlung zuteil wurde, wie es denn auch möglich gewesen ist, Frauen wieder auf den ehrbaren Weg zu bringen, nachdem die Männer zu geregelter Arbeit und zur gesetzlichen Unterhaltungspflicht angehalten worden waren. Unendlich wichtig ist bei dieser Art der Sittenkontrolle die Mitarbeit edeldenkender und von christlichem und sittlichem Geist getragener Frauen, deren sich, Gott sei Dank, immer noch welche finden, wenn es auch bedauerlich ist, daß eine große Mehrzahl von Damen entrüstet die Nase rümpft, wenn man ihnen etwa einmal zuzumuten wagt, einer gefallenen Mitschwester zu helfen. Praktisch ist das Zusammenarbeiten mit den bestehenden, auf christlicher Grundlage basierenden

Frauenvereinen. Da ich mich der Hoffnung hingebe, daß die hier angewandte Methode im Laufe der Zeit auch anderweit Anwendung findet, so sei mir gestattet, an dieser Stelle einige Vorschläge über die Mitarbeit der Damen einzuflechten:

Nie wolle man ein gefallenes Weib mit Strenge behandeln, ganz gleich, ob sie Anfängerin in dem schlüpfrigen Gewerbe ist, oder ob wir eine dem Laster schon lange frönende Person vor uns haben. Gerade die letztere Sorte muß, will man überhaupt etwas mit ihr erreichen, mit Milde und Liebe behandelt werden. Liebevolle Behandlung in unserem Sinne ist diesen Geschöpfen fremd geworden im Laufe der Zeit. Betrachten wir uns doch einmal das Dasein eines solchen Menschenkindes, besonders einer solchen, die schon längere Zeit als venus vulgivaga ihr Dasein gefristet hat. Einen großen Teil ihres Lebens verbringen sie hinter den Mauern des Gefängnisses oder der Korrektions-Anstalt, einen weiteren oft nicht geringen Lebensabschnitt in Krankenhäusern und die übrige Zeit, wo sie sich ihrer Freiheit erfreuen könnten, sind sie der Willkür gefühlloser Wüstlinge, die in diesen Weibern nur die bezahlte Ware sehen, preisgegeben, oder sie stehen unter dem Druck gewissenloser Kuppler und Zuhälter; und ein solches Leben kann man doch wahrhaftig nicht Freiheit nennen. Daß unter diesen Umständen jede edlere Regung in dem Weibe abgetötet worden ist, wird man verständlich finden, genau so, wie mir auch kaum ein objektiv Denkender streitig zu machen versuchen wird, daß diese Regungen nur wieder zum Leben erweckt werden können, wenn überhaupt noch eine Wiederbelebung möglich ist, durch liebevolle Behandlung, und wer sich mit der Materie befaßt hat, wird bestätigen, daß der weitaus größte Teil dieser Menschenkinder liebevoller Behandlung zugänglich ist, besonders wenn diese Liebe von einer edelgesinnten Frau entgegengebracht wird. Die Dame, welche sich eines solchen Mädchens annimmt, muß derselben als Freundin entgegenkommen, wenn sie ihr Zutrauen erringen will. Warnen möchte ich hier, diesen Fürsorgeobjekten gleich von Anfang an mit zuviel Moralpredigten aufzuwarten; und gerade in dieser Beziehung geschieht allzuoft des Guten zuviel. Wir laufen Gefahr, unseren Schützling zur Heuchlerin zu erziehen und kann ich nur dringend raten, mit der Erweckung des religiösen Sinnes in den Mädchen nur langsam zu beginnen. Ich bitte mich hier nicht mißzuverstehen und stehe nicht an zu behaupten, daß wir nie Erfolge zu verzeichnen haben werden, wenn unser Tun nicht von christlichem Geiste durchweht ist und ich möchte auch nie der Mitarbeit der Seelsorger entraten. Gewarnt haben möchte ich nur vor dem Zuviel gleich von Anbeginn. Selbstverständlich müssen wir auch hier auf die Individualität der Person Rücksicht nehmen, denn wunderbarerweise gibt es Wesen unter ihnen, die sogar sehr religiös veranlagt sind; und es ist mir nicht zum ersten Mal in meiner Praxis vorgekommen, daß eine derartige Person vorgeführt worden ist, die den Rosenkranz oder ein Gebetbuch in der Tasche trug.

Ernste Arbeit ist manchmal den Mädchen ein fremder Begriff geworden und es wäre verfehlt, wollten wir dieselben sofort zu schwerer körperlicher Arbeit, z. B. am Waschfaß und dergleichen heranziehen. Auch

hier muß der Übergang allmählich erfolgen. Das Arbeitsfeld der Damen auf diesem Gebiete erweitert sich noch da, wo die verheiratete Frau und Mutter durch widrige Umstände in der Familie auf den Unzuchtsweg gelangt ist. Hier heißt es, bei der Familie einzusetzen und die Frau in geeigneter Weise zur Erfüllung ihrer häuslichen Pflichten anzuhalten. Vielfach werden wir auch hier in die Lage kommen, bestehender Not durch materielle Beihilfe zu steuern. Die Behandlung pflichtvergessener Familienväter empfehle ich den Damen nicht, denn allzuoft haben wir es mit rohen gefühllosen Trinkern zu tun, bei denen eine Dame schön ankommen würde, wenn sie ihnen Vorhaltungen machen wollte. Hier greift besser der Seelsorger ein, oder aber, wenn dieses nicht hilft, müssen die leider nicht allzuweit gehenden strafrechtlichen Gesetzesbestimmungen zur Anwendung gebracht werden. In sehr vielen Fällen werden wir aber auch bei den Männern schon eine Wendung zum Besseren konstatieren können, wenn diese sehen, daß in ihrer Häuslichkeit christlicher Geist nach der einen Richtung und Sauberkeit und Ordnung nach der andern Seite wieder Einzug gehalten haben.

Ich will dieses Gebiet nicht verlassen, ohne auch derjenigen Kategorie von Mädchen und Frauen Erwähnung getan zu haben, die durch Eitelkeit, Putz- und Genußsucht dazu gekommen sind, ihre Ehre zu verkaufen. Auch hier sind es wieder die Damen, die uns am besten helfen können durch gütlichen Zuspruch Wandel zu schaffen. Ich halte diese Kategorie für die besserungsfähigste, weil wir es hier in der Regel nicht mit ganz ungebildeten Personen zu tun haben, die es höllisch scheuen, wenn ihr sittenloses Treiben öffentlich bekannt wird.

Schwieriger und auch wohl am aussichtslosesten ist die Fürsorgearbeit bei den Geschöpfen, die durch sexuelle Veranlagung zur Prostituierten wurden. Trotzalledem wäre es verfehlt, wollte man bei diesen Unglücklichen gleich die Flinte ins Korn werfen. Der Versuch muß immerhin gemacht werden.

Haben die Personen uns den Beweis geliefert, daß ihre Besserungsabsichten ernstlich sind, so wird die Polizei sehr gern bereit sein, die weitere Fürsorgearbeit den sich damit befassenden Damen allein zu überlassen und den ehemals Gefallenen keinerlei Schwierigkeiten durch überflüssige Kontrolle usw. zu bereiten.

Nicht unerwähnt lassen will ich einen Umstand. Manchem Mädchen wird es nämlich an dem Platze, wo sie sich ihrem unseligen Treiben längere Zeit hingegeben hat, nicht möglich, sich zu bessern, selbst wenn sie noch so ernste Absichten hat, und zwar, weil ihr die Männer, die einmal wissen, daß das Mädchen feil ist oder war, keine Ruhe lassen, sondern sie mit ihren schmutzigen Anträgen verfolgen, wo immer es sei. Darunter leidet auch für uns die Fürsorgearbeit sehr. Zweckmäßig wird die Unglückliche in einen ganz andern Boden verpflanzt, das heißt: wir sind ihr behilflich, an einem entfernt gelegenen Orte Beschäftigung und geeignete Fürsorge zu finden. Zwingen können wir selbstverständlich kein Mädchen zu einem Domizilwechsel; da schiebt uns das Freizügigkeitsgesetz einen Riegel vor. Aber durchweg geht jedes Mädchen, welches sich mit ernsten Besserungsabsichten trägt, auf derartige Vorschläge gern

ein. Mißerfolge habe ich bei dem Verfahren noch nicht erlebt, im Gegenteil, die auf diese Art behandelten Mädchen haben alle gute Existenzen gefunden und sind nicht rückfällig geworden.

Liefert uns dagegen die Person trotz aller dieser Fürsorgearbeit den Beweis, daß sie sich nicht bessern will, so muß allerdings die Strenge des Gesetzes Platz greifen. Ich sprach an anderer Stelle bereits davon, daß es nach meiner Auffassung praktisch sei, die Bestrafung dem zuständigen Richter zu überlassen und ich möchte diesen Vorschlag noch dahin erweitern, daß es gleichfalls praktisch ist, dem Richter bei Einsendung der Verhandlungen die von mir eingangs erwähnte Beobachtungsliste, in die natürlich alles eingetragen werden muß, was für die Person geschehen ist, wie sie sich im Laufe der Zeit gehalten hat und dergleichen, mit einzusenden, damit er sich ein möglichst genaues Bild machen kann. Er wird dann um so leichter in der Lage sein, strenge zu strafen, wo es erforderlich ist, und den Fall milde zu beurteilen, wo Aussicht auf dauernde Besserung vorhanden ist. Ja, er wird auch erwägen können, ob es sich nicht empfiehlt da, wo es sich um erstmals bestrafte Prostituierte handelt, die Strafaussetzung in Vorschlag zu bringen und es wird durchaus nicht unpraktisch sein, wenn von diesem Verfahren öfter wie bisher Gebrauch gemacht wird. Der § 361 Nr. 6, welcher die Bestimmungen über das Betreiben von Gewerbsunzucht enthält, sieht wie fast alle Übertretungsparagraphen nur kurzfristige Haftstrafen vor, die im Höchstfalle bis zu sechs Wochen betragen. Allerdings sieht der § dann weiter die eventl. Überweisung an die Landespolizei-Behörde vor, von der aber wohl nur in den seltensten Fällen der Richter gleich bei der ersten Bestrafung Gebrauch macht. Der bis zu sechs Wochen betragende Aufenthalt in einem Gefängnis wird kaum langen, um von einer Besserung reden zu können, im Gegenteil. In den Gefängnissen, besonders in den größeren, kommen so und soviel weibliche Personen, die wegen desselben Deliktes verurteilt sind, zusammen, und was die eine noch nicht kann, lernt sie von der andern. Und daß eine Dirne die Korrektionsanstalt dauernd gebessert verlassen hat, hat man auch noch nicht allzuoft gehört. Man darf sich also von Bestrafung zum Zwecke des Besserns nicht so viel versprechen. Wird bei der erstmals Verurteilten dagegen die Strafe ausgesetzt, so wird uns die ganze Bewährungsfrist hindurch ein gutes Zuchtmittel in die Hand gegeben, denn die Bestrafte wird sich immer sagen müssen: „Fällst du wieder in dein altes Laster zurück, so mußt du ins Gefängnis", und diese Aussicht hat doch für Menschen, die noch nicht mit dem Gefängnis Bekanntschaft gemacht haben, immerhin etwas Abstoßendes, wenn es sich auch nur um kurzfristige Strafen handelt.

Die vorstehend geschilderte Art der Fürsorge findet, abgesehen von dem über die Verurteilung und Strafaussetzung Gesagten, auch als vorbeugende Maßregel mit Erfolg bei den Frauen und Mädchen Anwendung, die noch nicht zur bezahlten Prostituierten geworden sind, deren sittlicher Lebenswandel jedoch sonst Anstoß erregte.

Wenn auch nicht zu hoffen ist, daß durch diese Art der Behandlung der Prostituierten das Übel aus der Welt geschafft wird, so bin ich doch der Ansicht, daß mindestens ebensoviel dadurch erreicht wird, als durch

die Reglementierung. Sicher ist jedenfalls, daß diese Art der Sittenkontrolle vom menschlichen und christlichen Standpunkt aus betrachtet, viel eher berechtigt erscheint, als die Bekämpfung der Prostitution durch Reglementierung. Mehr Arbeit hat allerdings die Polizei durch die von mir geschilderte Art der Handhabung der Sittenpolizei, denn in den Reglementierungs-Vorschriften sind der Polizei eine ganze Menge von Maßregeln in die Hand gegeben, die die Arbeit sehr erleichtern. Ich brauche da nur zu verweisen auf die harten Bestimmungen, wonach die Mädchen nicht in allen Straßen verkehren dürfen, wonach sie nicht wohnen dürfen, wo sie wollen und schließlich, wonach sie nicht zu allen Zeiten ihre Wohnung verlassen dürfen. Alles tiefeinschneidende Bestimmungen, die nicht dazu angetan sind, den Begriff von Menschenrecht und Menschenpflicht in den Weibern zu erwecken, sondern sie zu verbittern. Die Weiber fühlen sich nicht als Menschen behandelt und glauben nun erst recht keinen Grund zu haben, sich als gesittete Menschen verhalten zu sollen. —

Zum Schluß habe ich noch einige Ausführungen über die Behandlung der Dirnen in gesundheitlicher Beziehung zu machen. Da, wo Reglementierung und Kasernierung besteht, ist die periodisch wiederkehrende in der Woche sich ein- bis zweimal wiederholende ärztliche Untersuchung obligatorisch. Diese Einrichtung hat nicht verhindern können, daß die Geschlechtskrankheiten auch in Städten, wo noch so strenge Sittenkontrolle herrscht, nicht weniger werden, sondern immer mehr um sich greifen.

Wir verfahren so, daß jede der Geschlechtsunzucht überführte Frauensperson und ganz besonders die aufgegriffenen vagierenden Weiber dem Arzt zur Untersuchung vorgeführt werden. Eine weitere Untersuchung erübrigt sich in der Folgezeit in der Regel, weil wir eben durch unsere Fürsorgearbeit zwischen uns und der Prostituierten Fäden spinnen, so daß es uns leicht ist, über ihr Treiben orientiert zu sein. Verfällt sie allerdings dem alten Laster wieder, so muß erneute ärztliche Untersuchung nicht allein in ihrem eigenen sondern auch im allgemeinen gesundheitspolizeilichen Interesse erfolgen.

Als ein guter Gradmesser über das Zu- und Abnehmen des Unzuchtsbetriebes hat sich die zeitweilige Einsicht der Krankenhaus-Register, welche sowohl im Militärlazarett als auch in den verschiedenen privaten Krankenhäusern bisher stets bereitwilligst gestattet worden ist, erwiesen. Wenn auch als feststehend angenommen werden muß, daß nur der kleinere Teil der geschlechtskranken Männer sich in Krankenhausbehandlung begibt, ein gewisses Spiegelbild über den jeweiligen Stand ergibt sich doch immer; und wir haben das erfreuliche Ergebnis zu verzeichnen, daß eine Zunahme von Geschlechtskrankheiten in den letzten Jahren nicht zu verzeichnen gewesen ist und daß der größte Teil der in Krankenhausbehandlung gewesenen Männer sich in den Nachbarstädten, wo die Reglementierung eingeführt ist, infiziert hatte.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 7.

Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen, speziell in Bezug auf den Tertiarismus.

Von

Dr. med. **H. J. Schlasberg** (Stockholm).

(Fortsetzung.)

Die Äußerungen von Syphilis, mit welchen ich mich im vorstehenden beschäftigt habe, zeichnen sich u. a. dadurch aus, daß sie für den Patienten selbst von weniger gefährlicher Beschaffenheit sind, sie bewirken seltener Veränderungen, welche Gesundheit oder Leben bedrohen. Ihre größte Bedeutung erhalten diese Symptome dadurch, daß sie die Quelle bilden, aus der das syphilitische Gift von der Kranken auf zuvor gesunde Personen ausgebreitet wird. Anders verhält es sich mit den Symptomen, die seit Ricords Zeit die Bezeichnung „die tertiären" erhalten haben. Diese spielen als Ansteckungsquelle eine recht kleine Rolle, während sie für den Patienten selbst von um so größerer Bedeutung sind.

Ricord teilte die Krankheit chronologisch in ein primäres, ein sekundäres und ein tertiäres Stadium ein. Als primäres rechnete er die syphilitische Primäraffektion, als sekundäres die exanthematischen Erscheinungen an der Haut und den Schleimhäuten und als tertiäres die Veränderungen, die das subkutane Gewebe, das Skelett, die parenchymatösen Organe, Nerven, Gefäße usw. treffen.

Es zeigt sich doch nicht selten, daß die Symptome bei Syphilis nicht in der chronologischen Reihenfolge aufeinander folgen, die Ricord als feststehende Regel annahm. Sekundäre und tertiäre Symptome können bei einer und derselben Person gleichzeitig vorkommen, bisweilen können tertiäre Symptome unmittelbar nach der Primäraffektion vorkommen und ein andermal können nach der Heilung von tertiären sekundäre Symptome auftreten. Andere Verfasser haben daher andere Einteilungen in Vorschlag gebracht.

H. v. Zeissl unterscheidet zwischen „Stadium der nässenden Papel“ und „Stadium der gummösen Neubildung“, Leloir teilt die Symptome in „syphilomes résolutifs“ und „Syphilomes non résolutifs“ ein, Kaposi spricht von „Frühsyphilis“ und „Spätsyphilis“. Keiner dieser neueren Vorschläge hat indessen größeren Anklang gefunden, vielmehr ist die Ricordsche Einteilung nach wie vor maßgebend.

Obgleich demnach der Ausdruck „tertiäre Syphilis“ nicht völlig zutreffend ist, ist er doch allgemein gebräuchlich und jeder versteht, was damit gemeint ist.

Als eine gute Definition für tertiäre Syphilis möchte ich die von Haslund (14) angegebene hervorheben, welche lautet: Mit tertiärer Syphilis meinen wir die Äußerungen der Krankheit, welche sich durch Ablagerung syphilitischer Produkte in den tieferen Teilen von Haut und Schleimhäuten, in inneren Organen, im Nervensystem, den Knochen, Blutgefäßen und Muskeln kennzeichen, und welche, abgesehen von den verschiedenen makroskopischen Formen, die sie annehmen können, einander darin ähnlich sind, daß sie keine Tendenz zum Rückgang zeigen, sondern durch Zerfall und Ulzeration oder durch Organisierung zu fibrösem Gewebe, dauernde Veränderungen zurücklassen, welche in Form von Narben und Kontrakturen je nach ihrer Lokalisierung mehr oder weniger ernste Störungen herbeiführen.

Durch die Veränderungen, welche durch tertiäre Syphilis zuwege gebracht werden, können demnach dem Organismus ernste Schäden zugefügt und wenn diese ein lebenswichtiges Organ treffen, sogar der Fortbestand des Lebens bedroht werden. Es ist daher von besonders großer Wichtigkeit die Entstehung tertiärer Symptome zu verhindern. Um hierbei einige Aussicht auf Erfolg zu haben, ist doch vorerst erforderlich, daß man Kenntnis von den Ursachen derselben erhält.

Die älteren Verfasser meinten, daß tertiäre Syphilis durch den Gebrauch von Quecksilber geradezu hervorgerufen werde, d. h. daß Tertiärsyphilis dasselbe sei, wie chronischer Merkurialismus. So sagt z. B. Fallopio (15), daß Caries der Knochen, Exostosen und Gummata nicht bei allen Syphiliticis auftreten, sondern „tantum in illis, in quibus inunctio facta est cum Mercurio“. Erst die gründlichen Untersuchungen Kussmauls (16) in den 1860er Jahren waren es, durch die man darüber ins Klare kam, daß Syphilis und Merkurialismus zwei verschiedene Zustände sind.

Ein indirekter Einfluß auf die Entstehung tertiärer Syphilis

wird dem Gebrauch von Hg von v. Baerensprung (17) zugeschrieben. Er sagt nämlich: „Die tertiäre Syphilis ist nicht Merkurialismus, sondern sie ist immer noch Syphilis, aber eine modifizierte Syphilis, Syphilis in einem durch Merkur veränderten Organismus.“ Es handelt sich um eine Nachwirkung des Merkurs, welche darauf beruht, daß dasselbe, wie die meisten metallischen Mittel, den Körper nicht schnell und vollständig wieder verläßt, sondern mit den organischen Geweben verbunden bleibt und für lange Zeit oder vielleicht für immer auf den Stoffwechsel verändernd zurückwirkt. Dieser chronische Merkurialismus spricht sich hauptsächlich durch Anämie und eine Verminderung der Energie aller körperlichen und geistigen Verrichtungen, als durch Erscheinungen aus, welche anzeigen, daß der organische Regenerationsprozeß an Lebhaftigkeit verloren habe, er führt also einen Zustand von Kachexie herbei, der nicht notwendig mit Abmagerung, sondern ebenso oft mit einer vermehrten Fettbildung verbunden ist. Ein so veränderter Organismus verliert selbstverständlich auch die Fähigkeit, pathische Zustände auszugleichen, die noch ungeheilte Syphilis zieht sich in die Länge oder wird vollends unheilbar. Unter diesen Umständen nimmt sie diejenige Gestaltung an, welche wir als die tertiäre zu bezeichnen pflegen, das heißt, sie zieht nach und nach eine Reihe von Organen und Organsystemen in ihren Bereich, die früher nicht beteiligt waren, und ruft zugleich Veränderungen in denselben hervor, welche von denen des sekundären Stadiums sehr wesentlich verschieden sind.“

Lancercaux (18) meint auch, daß Hg-Behandlung in manchen Fällen die Tertiaria indirekt hervorruft, weshalb er bei Anwendung dieses Heilmittels zur Vorsicht ermahnt.

Auch W. Boeck (19) betont, daß Hg einen schwächenden Einfluß auf den Organismus habe, und daß in einem je früheren Stadium der Syphilis es angewendet werde, um so weniger der Organismus imstande sei, dem Virus entgegenzuarbeiten, worauf dann die Krankheit einen ernsten Verlauf erhalte mit Lokalisation in Leber, Nieren, Gefäßen, Nervensystem usw.

Diday (20) wiederum verneint jeglichen Einfluß des Hg auf die Entstehung tertiärer Symptome, behandelte und nicht behandelte Fälle sind nach seiner Meinung gleichermaßen dem Tertiarismus verfallen.

Jullien (21) spricht seine Meinung betreffs der Hg-Behandlung und des Tertiarismus in folgenden Sentenzen aus: „Les syphilitiques

mercurialisés à secundariis constituent la grande majorité des tertiaires; viennent ensuite par ordre de fréquence: les syphilitiques abandonnés à la marche naturelle de la maladie, et enfin ceux qui ont pris d'emblée du mercure. La syphilis soumise au mercure dès l'accident primitif est donc celle qui évolue le plus lentement, vient ensuite la syphilis naturelle, puis la syphilis mercurialisée seulement à partir des secondaires."

Die große Mehrzahl der Syphilidologen sind nunmehr der Ansicht, daß die Hg-Behandlung, weit entfernt die Entstehung von Tertiaria zu begünstigen, im Gegenteil eines unserer kräftigsten Mittel ist, dieselben zu verhindern, es handelt sich nur um die Art und Weise der Anwendung des Mittels, die noch Gegenstand einer Meinungsverschiedenheit ist.

Viele andere Theorien verschiedener Art über die Ätiologie der tertiären Syphilis sind im Laufe der Jahre von verschiedenen Verfassern dargelegt worden. So z. B. meinte Neumann (22), daß die tertiären Syphilome aus vom rezenten Stadium zurückgebliebenen Zellinfiltraten entstehen, welche durch chemische oder mechanische Ursachen zu neuer Proliferation angeregt werden. Finger (23) äußerte 1890 als seine Meinung, daß tertiäre Syphilis durch den Einfluß der Umsatzprodukte des Syphilisvirus, nicht durch das Virus selbst entstehe.[1]) Diese Ansicht Fingers haben viele Verfasser geteilt. Man meinte auf Grund von klinischer Erfahrung, daß das tertiäre Stadium als eine spezifische Diathese anzusehen sei, und daß in diesem Stadium das Virus abgestorben und eliminiert sei. Lang (24) sagt in seinem Lehrbuch, daß Tertiaria durch die Entwicklung von Krankheitskeimen entstehen, welche von der sekundären Periode hie und da im Gewebe zurückgeblieben sind und die aus diesem oder jenem Grunde zu neuer Wirksamkeit angeregt werden.

In den letzten Jahren hat sich unter den Verfassern allmählich die Meinung geltend gemacht, daß tertiäre Syphilis, ebensowohl wie die früheren Äußerungen der Krankheit durch das Syphilisvirus hervorgerufen werden, wenngleich möglicherweise durch ein spärliches, geschwächtes oder anderweitig verändertes Virus. Die Entdeckung der Spirachaete pallida auch in tertiären Syphilisprodukten (siehe Tomaszewski (23), Doutrelepont und Grouven (26) u. a. m.) hat die Annahme bestätigt, daß tertiäre

[1]) Finger ist später von seiner früheren Auffassung abgekommen.

Syphilis nicht durch Toxine, sondern durch das Virus selbst hervorgerufen werde.

In Übereinstimmung mit der Ansicht, daß tertiäre Syphilis nicht durch das Syphilisvirus selbst verursacht werde, meinte man früher allgemein, daß eine an tertiärer Syphilis leidende Person keine Ansteckung übertragen könne. Es erregte daher berechtigtes Erstaunen, als Landouzy (27) auf dem Dermatologenkongreß in Paris 1889 zwei sichere Fälle mitteilte, wo tertiäre Syphilis angesteckt hatte. Seitdem sind mehr derartige Fälle veröffentlicht worden. Delbanco (28) hat die bis 1904 bekannt gegebene Kasuistik gesammelt und erwähnt außerdem einen eigenen Fall. Kürzlich ist ein hierher gehöriger Fall von Fritz Veiel (29) veröffentlicht worden.

Experimentell ist die Ansteckungsfähigkeit der gummösen Syphilide durch Finger und Landsteiner (30) und Neisser (31) nachgewiesen worden, denen es gelang, mit gummösem Material Syphilis auf Affen überzuimpfen. Auch Buschke und Fischer (32) ist es in einem Falle gelungen, gummöse Syphilis auf einen Makakus überzuimpfen, obgleich sie weder in Streichpräparaten noch auch histologisch Spirochaeten im Impfungsmaterial nachweisen konnten.

Es ist demnach außer allen Zweifel gestellt, daß tertiäre Syphilis anstecken kann. Als Ansteckungsquelle dürfte doch die tertiäre Syphilide keine so sonderlich große Rolle spielen. Dies geht schon daraus hervor, daß nahezu jeder beobachtete Fall als eine Seltenheit bekannt gemacht wird. Hinsichtlich der Heredität spielt tertiäre Syphilis eine nicht unwesentliche Rolle. Wir wissen nämlich, daß Frauenzimmer, die sich im tertiären Stadium der Krankheit befinden, Kinder mit schwerer Syphilis zur Welt bringen können, welche wiederum andere anstecken können (Lesser (33).

Unsere Kenntnis von der tertiären Syphilis ist demnach während der letzten Jahre nicht unwesentlich erweitert worden. Wir wissen jetzt mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit, daß es das Syphilisvirus ist, welches auch die tertiären Symptome hervorruft. Ferner haben wir volle Gewißheit darüber erlangt, daß tertiäre Syphilis anstecken kann. In einer Hinsicht befinden wir uns dahingegen nach wie vor in Ungewißheit. Wir kennen nämlich nicht die Ursache, warum in manchen Fällen von Syphilis nach nur einem oder ein paar Ausbrüchen von Secundaria der Patient für alle Zukunft von seinem Übel befreit ist, während in

anderen Fällen nach längerer oder kürzerer Zeit scheinbarer Genesung sich mehr oder weniger schwere Tertiärsymptome zeigen. Diese Frage ist zweifelsohne eine der wichtigsten in der ganzen Syphilidologie und ist daher auch seit langem Gegenstand großer Aufmerksamkeit gewesen.

Unter Zuhilfenahme der Statistik hat man den Tertiarismus studiert. Aus einem gegebenen Material von Syphilispatienten, von Krankenhäusern, Poliklinik oder Privatpraxis, hat man zunächst die Prozentzahl derjenigen berechnet, welche Tertiärsymptome dargeboten haben. Rücksichtlich dieser Patienten hat man alsdann alle die Umstände in Betracht gezogen, welche möglicherweise irgendwelchen Einfluß auf die Entstehung von Tertiaria haben konnten. Außerdem hat man Angaben über die Zeit des Auftretens von Tertiaria, deren Lokalisation, das Alter des Patienten usw. gesammelt.

Erst auf dem Dermatologenkongreß in Paris 1889 (34) war es, wo die Frage vom Tertiarismus Gegenstand eines allgemeinen Interesses wurde. Derjenige, welcher hier die Frage einleitete, war Neumann. Er sieht die Hauptursache des Tertiarismus entweder in dem Fehlen jeglicher Behandlung, oder auch in einer Behandlung, die nicht hinreichend energisch und nicht hinreichend lange fortgeführt worden ist, um eine Resorption der Exsudate zuwegezubringen, die während der sekundären Periode in den Geweben existieren. Weitere Ursachen des Tertiarismus hat man in der Konstitution des Kranken (Skrofulose, Tuberkulose, Skorbut) sowie in allen Faktoren zu suchen, die einen schwächenden Einfluß auf den Organismus ausüben, wie Mißbrauch von Alkohol, Paludismus usw. Man trifft tertiäre Syphilis bei Patienten an, welche regelrecht behandelt worden sind, noch öfter aber bei denen, die nicht behandelt worden sind. Die Entstehung von tertiärer Syphilis ist unabhängig von Lage und Beschaffenheit der Primäraffektion und den Symptomen im sekundären Stadium.

Maurice (34) bemerkt auch, man könne im allgemeinen nicht nach dem Aussehen der Sklerose auf den weiteren Verlauf der Krankheit schließen. Ausnahmen bilden jedoch ulzeröse oder fagedänische Sklerosen, nach welchen man oft eine ulzeröse Syphilidie auftreten sieht. Inbetreff der Tertiaria können wir jedoch daraus keine Schlüsse ziehen. Die Adenopathie gewährt uns ebensowenig wie die Sklerose Aufschluß über einen künftigen Tertiarismus. Ein schlechter Gesundheitszustand, physische und moralische Misère, Exzesse, Dyskrasien, Intoxikationen und dergl. können Verdacht

wegen Entstehung von Tertiaria bei uns erregen. Der Tertiarismus bei Syphilis nimmt zu, wenn die Krankheit plötzlich an einer Stelle auftritt, wo sie zuvor nicht vorhanden war. Tertiäre Symptome treten nach Maurice im allgemeinen zwischen dem 3. und 6. Jahre nach der Infektion auf.

Haslund (34) hat während der Jahre 1882—1888 5188 Fälle von Syphilis, 2833 männliche und 2355 weibliche, gesammelt. Von diesen boten 514 Tertiaria dar (9,9 %), 290 (10,3 %) männliche und 224 (9,5 %) weibliche. Er meint, daß das Fehlen jeglicher Behandlung oder eine unvollständige solche eine der wichtigsten Ursachen des Tertiarismus ist. Von 514 Fällen waren 444 garnicht oder ungenügend behandelt. Bei Männern kommen die meisten Fälle von Tertiaria während der ersten 12 Jahre nach der Infektion vor, bei Frauen während der ersten 4—5 Jahre. Die Männer bekommen gewöhnlich Tertiärsymptome in einem Alter zwischen 25 und 45 Jahren, Frauen etwas früher, zwischen 20 und 40 Jahren. Von 224 Frauenzimmern waren 94 (41,9 %) in Unkenntnis darüber, daß sie infiziert waren.

Vajda (34) hat unter 9739 Syphilispatienten, welche während der Jahre 1868—1877 im „Allgem. Krankenhause" in Wien behandelt wurden, 632 (6,8 %) mit tertiären Symptomen gefunden. Von diesen letzteren Patienten hat er 257 in bezug auf frühere Behandlung examiniert und dabei gefunden, daß 62 % gar keine Behandlung erhalten hatten. Ferner hat er gefunden, daß die Patienten, welche keine Behandlung erhalten hatten, durchschnittlich bereits 3 Jahre und 7 Monate nach der Infektion Tertiaria erhalten hatten, während die, welche behandelt worden waren, erst 7 Jahre und 4 Monate nach der Infektion solche Symptome erhalten hatten. Von 166 Fällen, welche nicht behandelt worden waren, zeigten 143 (80 %) schwere Affektionen, wie Zerstörungen in Nase, Gaumen usw. Unter 101 Fällen, welche Behandlung erhalten hatten, fanden sich schwere Affektionen nur in 50 % der Fälle. Die Behandlung hatte in einigen der Fälle in Hg bestanden, in einigen in Jod oder beidem. Näher spezifizierte Aufklärungen über Behandlung werden jedoch nicht erteilt. Die tertiären Symptome kommen meistens zwischen dem 28. und 40. Jahre vor. Als beitragende Ursachen rechnet Vajda u. a. Tuberkulose, Alkoholismus und Malaria. Der Ernährungszustand des Patienten spielt auch eine nicht unwesentliche Rolle.

Fournier (34) hat in 29 Jahren 2600 Fälle von tertiärer

Syphilis gesammelt. In bezug auf 2395 dieser Fälle hat er bestimmen können, wie lange Zeit nach der Infektion sie eingetroffen waren. Es stellt sich heraus, daß die relative Frequenz von Tertiaria vom 1. bis zum 3. Jahre erheblich steigt, im 3. Jahre erreicht sie ihr Maximum, vom 4. bis zum 11. Jahre nimmt sie kontinuierlich ab, sich jedoch immer noch ziemlich hoch haltend, während der nächstfolgenden 10 Jahre nimmt sie wenngleich langsam ab, vom 21. bis zum 30. Jahre hält sie sich recht niedrig und nach diesem Zeitpunkt können Tertiaria als eine Seltenheit angesehen werden. Die spätesten Fälle, welche Fournier beobachtet hat, traten 52, 54 und 55 Jahre nach der Infektion auf. Diese seine Berechnungen scheinen ohne Berücksichtigung der Behandlung der Fälle gemacht zu sein, wenigstens wird darüber nichts mitgeteilt.

Nach dem Kongreß in Paris sind eine ganze Menge statistische Arbeiten über tertiäre Syphilis herausgekommen. Haslund (14) hat die Statistik komplettiert, welche er dort verlegte. Von 1882—1891 hat er 6364 Fälle von Syphilis gesammelt, von welchen 791 (12,4 %) tertiär waren.

Sederholm (3) hat das Material der Besichtigungspflichtigen in Stockholm von 1872 bis einschl. 1892 statistisch bearbeitet. Unter 1372 Fällen von konstatierter Syphilis hat er bei 258 tertiäre Symptome gefunden d. h. bei 18,8 % der ganzen Anzahl.

Ehlers (35) hat von 6816 Fällen von Syphilis, die während der Jahre 1864—81 im Kommunehospital zu Kopenhagen behandelt wurden, 1501 (etwa 22 %) tertiär befunden. Die große Anzahl tertiärer Fälle beruht nach Ehlers mutmaßlich darauf, daß so viele Patienten mit sekundären Symptomen ambulatorisch hehandelt werden.

v. Marschalkó (36) hat die Fälle von tertiärer Syphilis gesammelt, welche während der Jahre 1882—92 in der dermatologischen Klinik zu Breslau beobachtet worden sind, nebst den von Professor Neisser und von ihm selber während ungefähr derselben Zeit privatim beobachteten Fällen. Es sind insgesamt 673, darunter 319 klinisch und poliklinische sowie 354 aus der privaten Praxis.

Lenz (37) veröffentlicht eine Statistik, welche das Material aus der Klinik und Poliklinik in Bern vom 1. August 1892 bis zum 1. März 1895 umfaßt, insgesamt 427 Fälle von Syphilis mit 89 im tertiären Stadium (20,8 %), sowie Professor Lessers privates

Material, 737 Fälle betragend, von denen 125 tertiär (16,9 %), umfaßt.

Ferner liegt eine Arbeit über tertiäre Syphilis von Kristian Grøn (38) vor. Er verfügt über 3471 Syphilisfälle mit 11,1 % tertiären. Grøns Material unterscheidet sich von dem der vorhergehenden dadurch, daß die Patienten vorwiegend amerkuriell behandelt worden sind. Nur etwa 10 % der ganzen Anzahl hatten Hg-Behandlung erhalten, jedoch im allgemeinen nur eine lokale solche.

Lion (39) hat die Syphilisfälle zusammengestellt, welche in der Breslauer Klinik von Anfang 1896—1900 beobachtet worden sind. Die Anzahl beträgt insgesamt 3200 mit 237 (7,4 %) tertiären.

Weber (40) veröffentlicht eine Statistik mit Material teils aus der Klinik zu Bern, 1081 Fälle, darunter 185 (17,1 %) tertiäre, teils aus Professor Jadassohns Privatklientel, 340 Fälle mit 49 (14,3 %) tertiären.

Adler (41) hat 1678 Syphilisfälle aus Dr. Ledermanns Poliklinik und privater Praxis zusammengestellt und findet darunter 13,4 % mit tertiären Symptomen.

Neumann (42) fand unter 11693 Syphilispatienten, die während der Jahre 1890—1902 in seiner Klinik behandelt wurden, 502 = 4,44 %, welche Tertiaria darboten.

Fick (43) fand unter 1484 Poliklinikpatienten mit Syphilis 96 d. h. 6,46 % zum tertiären Stadium gehörige.

Alle vorstehend aufgezählten statistischen Arbeiten haben das gemeinsam, daß sie „retrospektiv" sind. Sie haben nur die Fälle behandelt, welche sicher tertiäre Symptome dargeboten haben, und an der Hand derselben haben sie die Frage vom Tertiarismus zu lösen gesucht. Anders verhält es sich mit der Statistik, welche von Raff (4) aus Professor Jadassohns Klinik im Allerheiligen-Hospital zu Breslau veröffentlicht worden ist. Das Material, welches angewendet worden ist, besteht in besichtigungspflichtigen Frauenzimmern und Raff hat daher Gelegenheit gehabt, die Patienten längere Zeit zu verfolgen. Er hat sich nicht damit begnügt, nur die Fälle zu studieren, welche tertiäre Symptome dargeboten haben, sondern hat auch die Fälle berücksichtigt, die von solchen verschont geblieben sind. Ein vergleichendes Studium dieser beiden Gruppen von Fällen wirkt natürlich noch aufklärender in bezug auf die Umstände, welche den Tertiarismus hervorrufen, als ein Studium nur der tertiären Fälle. So hat Raff die Kranken-

geschichten von 850 Frauenzimmern mit Syphilis verfolgt, welche während der Jahre 1877—1895 einige Zeit in der Klinik behandelt worden waren und über die er regelrechte Notizen vorgefunden hat. Tertiäre Symptome sind während der Beobachtungszeit von 78 (9,1 $^0/_0$) dargeboten worden.

Merkwürdig genug hat Raffs Arbeit andere Verfasser nicht zu ähnlichen Untersuchungen angeregt. Man hat den Vorteil einer wie die seinige ausgearbeiteten Statistik bereitwillig anerkannt, aber doch hat keine einzige der statistischen Arbeiten über tertiäre Syphilis, die nach der von Raff publizierten herausgekommen sind, den Gegenstand in dieser Weise behandelt. Erst neuerdings und nachdem ich einige Zeit mit dieser Arbeit beschäftigt gewesen war, hat Jordan (44) im „Archiv für Dermatologie und Syphilis" einen Aufsatz veröffentlicht, worin er wenigstens teilweis sein Material in gleicher Weise wie Raff behandelt hat. Von 4436 Prostituierten, die während der Jahre 1889—1906 wegen sekundärer Syphilis in das Mjassnitzkihospital zu Moskau aufgenommen wurden, hat Jordan 524 während einer Zeit von mehr als 6 Jahren verfolgen können. Unter diesen 524 Weibern bekamen 277 (6,2 $^0/_0$ der ganzen Anzahl Aufgenommener) während der Observationszeit tertiäre Symptome.

Fast alle Verfasser, die sich mit der Frage von tertiärer Syphilis beschäftigt haben, haben einige Momente mehr oder weniger hervorgehoben, die die Entstehung von Tertiaria begünstigen sollten. Eine kleine Meinungsverschiedenheit ist hierbei in diesem oder jenem Detail vorgekommen, aber im großen ganzen sind die Ansichten übereinstimmend gewesen. Um eine Wiederholung zu vermeiden, will ich nur die Momente erwähnen, die Alfred Fournier (45) als Ursache des Tertiarismus aufgestellt hat.

Die Ursache kann hier entweder in der Krankheit selbst liegen (schwere Form) oder auch muß man dieselbe beim Patienten selbst suchen. Umstände, welche in letzterem Falle eine Rolle spielen können, sind das Alter (hohes oder frühes Alter), der Gesundheitszustand (Anämie, Tuberkulose usw.), Konstitution, Temperament, hereditäre oder erworbene Prädisposition, deprimierende Ursachen, Alkoholismus, Paludismus usw. Bisweilen finden wir rein lokale Ursachen des Tertiarismus. Hier gilt dann das Gesetz vom Locus minoris resistentiae. Die Stelle einer alten Fraktur wird leicht Sitz eines Gumma, Sarkozele tritt nicht selten bei einer Person

auf, die früher eine Epididymitis gehabt hat. Gummata an den Unterschenkeln treten recht oft bei denen auf, die an Varices leiden. Die Hauptursache des Tertiarismus („la grande cause du tertiarisme") sieht Fournier jedoch in mangelnder merkurialer Behandlung während der ersten Jahre nach der Infektion. Unser sicherster Schutz ist daher die Behandlung. „J'affirme avec tout le monde, qu'un traitement méthodique et prolongé constitue une sauvegarde contre la syphilis tertiaire pour la très grande majorité des cas," sagt Fournier.

Die allermeisten Verfasser sind mit Fournier darüber einig, daß die vornehmlichste Ursache davon, daß die Syphilis in das tertiäre Stadium übergeht, in mangelnder merkurialer Behandlung liegt. Auch haben nahezu alle die Arbeiten, die sich mit dieser Frage beschäftigt haben, hauptsächlich den Einfluß der Behandlung auf den Tertiarismus dargelegt, während andere ätiologische Momente nur nebenbei besprochen werden.

In bezug auf die Behandlung sind doch die Syphilidologen sich nicht einig darüber, ob diese symptomatisch oder chronisch-intermittierend sein muß. Man weiß noch nicht bestimmt, ob Quecksilber ein symptomatisches Mittel ist oder ob es imstande ist, die Krankheit selbst zu beeinflussen.

Die chronisch-intermittierende Behandlung von Syphilis hat bekanntlich ihren Urheber in Fournier, welcher schon 1874 den Satz aussprach, daß zwischen einer guten Hg-Behandlung und dem Verlauf der Krankheit ein proportionales Verhältnis obwaltet. In Deutschland war es Neisser, der zuerst Fourniers Lehre anerkannte und ausbreitete. Der Hauptpunkt derselben ist, daß Hg nicht nur symptomatisch gegen die syphilitischen Erscheinungen wirkt, sondern daß es auch präventiv wirkt dadurch, daß es das Virus selbst angreift. Man kann dasselbe jedoch nur durch eine lange fortgeführte Hg-Behandlung beeinflussen und die wichtigste Ursache, warum die Syphilis in das tertiäre Stadium übergeht, liegt in der unzulänglichen Behandlung zu Anfang der Krankheit.

Ebenso wie Fournier hatte auch Hutchinson (46) 1874 sich für eine längere Zeit fortgeführte Behandlung der Syphilis ausgesprochen. Er sagt: „in order to secure the antidotal efficacy of mercury against syphilis, it is desirable to introduce a considerable quantity into the system and to protract its use over a very long time." Ferner ist er der Meinung, daß tertiäre Symptome weniger

zahlreich und weniger heftig sind bei Personen, welche hinreichend mit Hg behandelt wurden.

Unter denen, die sich für die chronisch-intermittierende Behandlung ausgesprochen haben, sind zu bemerken: Finger (47), Bender (48), Lesser (33), Welander (49), Jadassohn (50) u. a. m. Zugunsten der symptomatischen Behandlung haben sich Caspary (51), Lassar (52), Neumann (53), Lang (24), Heuss (54), Blaschko (55) u. a. m. ausgesprochen.

Auf dem V. Dermatologenkongreß in Graz 1895 wurde u. a. die Frage von der Behandlung der Syphilis und ihrem Einfluß auf den Tertiarismus diskutiert. Zugunsten der symptomatischen Behandlung trat Caspary auf. Er läßt den Patienten bei jedem Rezidiv eine Hg-Kur erhalten. Bei schwereren Rezidiven und auch bei tertiären Symptomen erhält der Patient, sofern keine Kontraindikationen vorliegen, eine längere Behandlung nach Fourniers Schema von 6, 9 oder 12 Monaten. Dies tut Caspary nicht in der Meinung, daß das Syphilisvirus zerstört werde, sondern um den Organismus längere Zeit hindurch frei von Rezidiv zu halten und ihm mehr Zeit zu gewähren, um Kräfte zu sammeln für die Elimination des Infektionsstoffes. „Daß durch Quecksilberkuren eine Verschiebung, ein Hinausschieben der sonst früher zu erwartenden Schübe stattfinde, das scheint mir nach meinen Erfahrungen ganz sicher", sagt Caspary. Er behandelt jedoch vor der Verheiratung Personen, welche infiziert gewesen sind. Ebenso befürwortet er Fourniers Behandlung für Puellae publicae. Die sekundären Erscheinungen werden dadurch gewöhnlich unschädlich für diejenigen, die sich denselben aussetzen. Caspary glaubt nicht an die antidotische Kraft des Quecksilbers, er wendet es jedoch an, weil es die Symptome heilt. Er meint ferner, daß es in vielen Fällen dem Patienten schadet, es wirkt herabsetzend auf die Körperkräfte ein und verringert die Arbeitsfähigkeit des Patienten. Es ist daher am besten nur bei den Rezidiven Hg anzuwenden, denn gerade wie andere spezifisch wirkende Heilmittel, wie China bei Intermittenz und Salizylsäure bei Rheumatismus, wird es gelegentlich eines Symptomes besser vertragen, als wenn es in einem symptomfreien Stadium angewendet wird.

Neisser macht mit Nachdruck den Fournierschen Standpunkt geltend. „Das Hg ist als ein das Syphilisvirus selbst angreifendes Heilmittel anzusehen; ein Beweis dafür ist die Einwirkung des Quecksilbers auf die Vererbungsfähigkeit." Er stellt auf das be-

stimmteste in Abrede, daß die chronisch-intermittierende Behandlung eine schädliche Einwirkung, sei es auf das körperliche oder auf das geistige Befinden des Patienten, habe. Die Frage, wie lange man einen Syphilispatienten behandeln soll, ist noch nicht entschieden. Die Anzahl und Intensität der Kuren, die Intervalle zwischen den Kuren wechseln in den verschiedenen Fällen und sind teils von der körperlichen Konstitution des Kranken, teils vom Verlauf der Krankheit abhängig. Eine kräftige Person wird energischer behandelt als eine schwächliche, eine, die häufige und schwere Rezidive darbietet, muß mehr Behandlung haben als eine, die symptomfrei verbleibt. In der Regel behandelt Neisser vier Jahre lang und der Patient erhält dabei sieben bis acht Kuren.

Jadassohn spricht auch für die Fourniersche Behandlung. Praktisch hat diese ihre volle Berechtigung, obgleich sie statistisch noch nicht sicher nachgewiesen ist.

Pick meint, „daß unterbliebene, mangelhafte oder zu späte Behandlung der Frühsymptome neben individuellen Zuständen die Hauptursache für das Eintreten der Tertiärerscheinungen sind." Er bleibt jedoch Symptomatiker und hält Fourniers Methode für „eine unlogische und schädliche".

Kaposi ist auch für symptomatische Behandlung. Die chronisch-intermittierende Behandlung schadet besonders dem Nervensystem und zieht in manchen Fällen Gemütskrankheit nach sich.

Für die symptomatische Behandlung sprachen ferner Jarisch, Petersen und Mraček, für die Fourniersche sprach Touton.

Die Syphilidologen, welche Symptomatiker sind, führen als den wichtigsten Grund gegen die Fourniersche Behandlung an, daß sie die Körperkräfte herabsetzt und zu ernsten Übeln den Grund legt. Watraszewski (57) z. B. spricht seine Meinung dahin aus, daß protahierte und wiederholte Hg-Behandlungen dem Nervensystem schaden und hier einen Locus minoris resistentiae schaffen, der ein vorzüglicher Boden für syphilitische Prozesse werden kann. Heuss (54) geht sogar so weit, daß er die Vermutung aufwirft, daß die spezifischen Gehirn- und Rückenmarkleiden, die so oft in Frankreich vorkommen, in vielen Fällen von der Fournierschen Behandlung herrühren sollten. Durch die Hg-Einwirkung sollte das Nervensystem geschwächt werden und demzufolge leichter von dem syphilitischen Virus angegriffen werden können.

Die Anhänger der Lehre Fourniers führen u. a. als Beweis

dagegen, daß die Hg-Behandlung dem Nervensystem schade, die Tatsache an, daß von 218 Fällen von Gehirnsyphilis, welche Hjelmman (58) in seiner Statistik gesammelt hat, nur 12 % früher eine Behandlung von befriedigender Beschaffenheit erfahren haben. In den übrigen Fällen hatte eine merkurielle Behandlung entweder gar nicht stattgefunden oder auch war sie unbedeutend gewesen.

Obgleich die Symptomatici Fourniers Methode für nachteilig halten, bedienen sie sich derselben doch in gewissen Fällen. Sie behandeln nämlich einen Syphilispatienten, selbst wenn die Krankheit sich im latenten Stadium befindet, vor einer Eheschließung und ferner Frauen bei eingetretener Gravidität. Außerdem werden von manchen Symptomatici prostituierte Frauenzimmer der Prophylaxis halber behandelt. Caspary wendet auch die chronisch-intermittierende Behandlung bei schweren sekundären Rezidiven sowie bei tertiären Symptomen an. Neumann (53) hält die chronisch-intermittierende Behandlung für theoretisch berechtigt. Dessenungeachtet ist er Symptomatiker. Er hat Syphilispatienten gesehen, die nur eine Behandlung erhalten haben und die hernach gesund geblieben sind. Fälle von Reinfektion nach nur ein paar Jahren sprechen auch dafür, daß Syphilis ohne chronisch-intermittierende Behandlung geheilt werden kann.

(Literaturverzeichnis am Schlusse der Arbeit.)

(Schluß folgt.)

Die Sexualenquete unter der Moskauer Studentenschaft.

Bericht, erstattet von Dr. **Tschlenoff** in der dermatologischen und hygienischen Sektion des zehnten Pirogoffschen Kongresses.

Ins Deutsche übertragen
von
Dr. **M. Feldhusen** (Warschau)

(Schluß.)

Über das sexuelle Leben liegen Antworten von allen Studenten vor. 67 $^0/_0$ haben schon bis zum Eintritt in die Universität sexuell verkehrt. Der Rest (33 $^0/_0$) zeigt sexuelle Abstinenz. Die Ursachen für $^1/_3$ dieser letzteren Fälle sind sittlicher Natur; 27 $^0/_0$ sind Abstinenten vor Angst, und 18 $^0/_0$ zeigen einen Widerwillen gegen das sexuelle Leben; es fühlen sich 57 $^0/_0$ der Abstinenten aus diesem Grunde unbefriedigt; ein anderes Drittel sagt aus, daß es darunter leidet.

90 $^0/_0$ haben Pollutionen; die Mehrzahl bei Nacht, dabei sind Träume vorhanden; in 44 $^0/_0$ fangen sie im Alter von 15—16 Jahren an, meistens zweimal monatlich, oft (33 $^0/_0$) ohne Folgen und falls welche da sind, so sind es allgemeine Schwäche, Energieverlust. Die Pollution wird verursacht durch Bilder und Frauengesellschaft.

Verheiratet sind 7 $^0/_0$; Witwer $^1/_2$ $^0/_0$; 28 $^0/_0$ sind zwei Jahre, 23 $^0/_0$ ein Jahr verheiratet. Für 59 $^0/_0$ gilt als Ursache der Heirat die geistige Gemeinschaft. Das Zölibat wird von den meisten (40 $^0/_0$) auf Mangel an Gelegenheit, von 34 $^0/_0$ auf ökonomische Ursachen zurückgeführt. Die Mehrzahl (64 $^0/_0$) hält das Heiraten für unbedingt nötig und 41 $^0/_0$ leiden darunter, daß ihnen das Heiraten nicht möglich ist. Die Verheirateten verkehren sexuell mit ihrer Frau meistens viermal monatlich (3 $^0/_0$ leben überhaupt nicht sexuell); bei 51 $^0/_0$ ist das Verkehren unregelmäßig. 9 $^0/_0$ leben auch mit anderen Frauen. In 72 $^0/_0$ übte das Heiraten einen günstigen Einfluß auf den geistigen Zustand aus; das Gegenteil traf in 15 $^0/_0$ der Fälle ein. Gegen Schwangerschaft wurden in 57 $^0/_0$ Maßregeln unternommen, und zwar in 25 $^0/_0$ durch unvollständigen Koitus, in 16 $^0/_0$ mit Hilfe von Kondoms (es haben nur 59 $^0/_0$ der Verheirateten Antwort gegeben); ökonomische Lage wird

als Grund dafür angegeben. Kinder haben 51 %; bei 18 % waren Aborte zu verzeichnen.

In der Frage des sexuellen Lebens außerhalb der Ehe antworteten 69 %, davon hat die Hälfte im Alter von 14—17 Jahren angefangen (die meisten [22 %] im 16. Lebensjahr); die Mehrheit (75 %) erst beim Eintritt in die Universität. Das erste Verhältnis hatten sie in den Städten, hauptsächlich mit Prostituierten (41 %), dann (39 %) mit Dienstmädchen und 10 % mit verheirateten Frauen. In 40 % kam das Verhältnis zustande infolge eigenen Triebes; in der Minorität der Fälle (25 %) war es die Schuld der Frauen oder Kameraden (23 %); meistens im nüchternen Zustande (82 %) und nicht in Gesellschaft (73 %). Gegenwärtig ist der sexuelle Trieb normal in einer Hälfte der Fälle, erhöht in $^1/_4$ und vermindert in $^1/_7$ der Fälle. Das sexuelle Verkehren wird in 14 % einmal monatlich, in 40 % noch seltener; in 59 % wird es zufällig ausgeübt und in der Hälfte der Fälle mit Prostituierten. Ein beständiges Verhältnis wurde in $^1/_7$ der Fälle notiert; $^2/_3$ haben Verhältnisse mit mehreren Frauen. Das sexuelle Leben kostet den meisten weniger als 5 Rubel monatlich. Maßnahmen gegen Infektion und Schwangerschaft werden in 79 % unternommen: 12 % durch antiseptisches Vaginalwaschen, 10 % durch Kondoms. Den zu häufigen Koitus erklären die Betreffenden mit Schwäche und Erregung. $^2/_3$ von denen, die geantwortet haben (88 %), verhalten sich negativ zu dem außerehelichen sexuellen Leben. Als eine normale Erscheinung betrachten die Prostitution 8 %, dagegen 26 % behandeln sie als Notwendigkeit. 22 % halten die Ehe als die beste Maßnahme gegen die Prostitution; 18 % das Popularisieren medizinischer Wissenschaften und 15 % Selbstbildungsvereine. In den Bemerkungen zu dieser Frage wird sehr viel von Abstinenz gesprochen, die verschieden motiviert wird: teils durch Angst, sich zu infizieren, teils durch sittliche Abneigung gegen sexuelles Leben ohne Liebe, andere wieder wollen prinzipiell sich bis zur Ehe rein halten(die Minorität). Zwei sprechen von schweren, moralischen Qualen nach dem „Fallen". Als Ursache der Pollutionen gibt man an längere Enthaltung, perverse Gedanken, zynische Unterhaltung, Reiten usw.

Über das außereheliche Sexualleben sind die Bemerkungen ganz verschieden, weil in den Fragen selbst der Unterschied zwischen freier und wilder Liebe nicht genügend betont war. Nichtsdestoweniger wird dieser Unterschied von den Antwortgebenden zum Teil gemacht. Viele sprechen von der freien Liebe, gegründet auf

der gegenseitigen Einwilligung, protestieren gegen die jetzt herrschende legale Ehe. Mehrere hoffen viel von einer sozialen Zukunft, wo die Ehe ausschließlich auf der freien Einwilligung basieren wird, wo die Scheidung leicht zugänglich sein wird und wo die Kinder von der Gesellschaft erzogen werden. Andererseits trifft man auch solche, die da behaupten, daß das außereheliche Verhältnis vollständig gerechtfertigt ist eben durch den unmoralischen Charakter der jetzigen Lebensweise. Ebenso werden auch die Meinungen über die Prostitution ausgesprochen. Die große Mehrheit spricht mit einer Angst von ihr; man betrachtet sie als ein tiefes sozialökonomisches Elend; sie sehen die Ursache der Prostitution in der ökonomischen Armut der niederen Schichten und der sittlichen Armut der Intelligenz. Die Minorität dagegen betrachtet sie als eine vollständig normale Institution und bezweifelt, ob die Menschheit überhaupt von der Prostitution Abstand nehmen könnte. Einer macht sogar den Vorschlag, ein spezielles vervollkommnetes „Haus“ ausschließlich für Studenten zu eröffnen, wo nicht nur die Frauen, sondern auch die Besucher einer ärztlichen Untersuchung unterworfen werden. Bezüglich der Kampfesmittel gegen das außereheliche Leben weist die Mehrheit auf den großen Einfluß hin, den in dieser Richtung die Familie gemeinsam mit der Schule haben könnte; dann auf die Notwendigkeit des frühen Heiratens und auf eine große Verbreitung der Vereine für Selbstbildung. Letzteren wird von vielen eine noch größere Bedeutung zugeschrieben als der Familie und der Schule. Interessant ist es, daß die Abstinenzvereine mit wenigen Ausnahmen keine Sympathie hervorrufen, und zwar schreibt da einer, daß ehrliche Leute diesen Vereinen überhaupt nicht angehören, da dort die Reinheit nicht auf ethischen Gefühlen begründet ist; viele wiederum wünschen nicht einem Reglement zu unterliegen; in der Tat gründet z. B. die Schweizer Vereinigung „Ethos“ ihre Propaganda ausschließlich auf ethischer Basis und hat sich trotzdem wenig Mitglieder erworben. Die größte Bedeutung hätte eine Propaganda, die wissenschaftlich die Notwendigkeit und die Möglichkeit der Enthaltung im weitesten Sinne erklären würde.

Über die Onanie liegen 2117 Antworten vor; von diesen haben 60 % onaniert, 14 % tun es noch jetzt. Am meisten im Alter von 15—16 Jahren, und zwar zweimal monatlich; in 59 % der Fälle hat sich die Onanie selbständig entwickelt und in 41 % der Fälle unter fremdem Einfluß, hauptsächlich der Kameraden; 94 % haben sich und onanieren noch jetzt selbst;

von dem Rest waren $^2/_3$ und sind noch jetzt $^1/_3$ passive Onanisten; 88 % von den jetzt Onanierenden kämpfen gegen dieses Übel. Die Mehrzahl von den 46 %, die auf die Frage des Verwerfens der Onanie geantwortet haben, haben dieses in den letzten 4 Jahren getan, 13 % vor einem Jahre; 63 % allmählich und hauptsächlich unter sittlichem Einfluß (43 %); aus Angst vor den Folgen 37 %. 40 % der Fälle von 31 % Antworten haben gleichzeitig mit dem geschlechtlichen Verkehr auch onaniert; jetzt nur 12 %. Nach der Heirat (geantwortet haben 3 %) fahren fort 18 % zu onanieren, meistens einmal monatlich (42 %) oder seltener (48 %). Von denjenigen, die noch jetzt onanieren, tun es 29 % aus Furcht vor venerischen Erkrankungen, 17 % aus Widerwillen gegen außereheliches Verhältnis. Meistens machen sich die Folgen der Onanie durch Energieverlust geltend (22 %). Über die Bedingungen, die die Onanie begünstigen und begünstigten, wird hauptsächlich auf äußerliche Einwirkungen hingewiesen (50 %).

Die Zuschriften über die Onanie sind besonders zahlreich und umfangreich. Es ist ersichtlich, daß dies die kranke Stelle der Befragten ist, durch welche sie viel zu leiden haben. Über die Entwicklung der Onanie kann man die Antworten in zwei Kategorien einteilen: dieses Laster entwickelte sich entweder unbewußt, zufällig unter dem Einfluß verschiedener Manipulationen, wie das Klettern auf Bäume, Turnen — oder als Resultat schlechter Beispiele: das Zureden von Kameraden, Einfluß der Bedienten, pornographische Literatur usw. Zwei betrachten den Anfang als Bubenstreich; einer als eine neuropathologische Prädisposition.

Die überwiegende Mehrzahl sind aktive Onanisten. Über die passive Onanie liegen nur zwei Bemerkungen vor, nämlich im Alter von 5 Jahren durch ein Dienstmädchen und 12 Jahren durch Kameraden. Das Alter von 15—16 Jahren ist als Zeit des häufigsten Onanierens bezeichnet; nach diesem Alter geschieht das häufig unter dem Einfluß von Büchern über Onanie; in zwei Fällen soll der Einfluß des Vaters dazu beigetragen haben. Diese schlechte Gewohnheit wird unterbrochen, aber häufig kehrt man wieder zurück, weil der Kampf gegen dieses Übel sehr schwer ist (einer weist auf das charakteristische Gefühl der unbedingten Notwendigkeit regelmäßig zu onanieren) und sehr oft muß man dagegen allein kämpfen ohne fremde Hilfe. Die Folgen der Onanie werden in sehr dunklem Lichte beschrieben, wahrscheinlich unter dem Einfluß von absurden Büchern, die einen sehr grausamen, erdrücken-

den Charakter haben, mit Phrasen, wie: „untauglicher Mensch“, „Opfer eines perversen Lasters“, „Halbleiche“ usw.; die Folgen sind meistens psychischer Natur, wie Verlust des Willens, des Gedächtnisses, Unfähigkeit zur geistigen Beschäftigung; selten sind sie physischer Natur, wie: Kopfschmerzen, Schmerzen in der Lendengegend, allgemeine Schwäche derselben. Einer versucht den Typus eines Onanisten zu schildern: menschenscheu, verborgen, ein sich sehr quälender Mensch mit ausdrucklosen Augen. Einige erklären die gegenwärtige Existenz der Onanie durch den Mangel der Willenskraft, durch Mangel an Verständnis des Unterschiedes zwischen Onanie und Geschlechtsleben, durch den Wunsch, eine Frau nicht unglücklich zu machen usw.; einer weist auf die Erlaubnis des Arztes hin. Mehrere erklären die Erscheinung des Onanierens mit gleichzeitiger Ausführung des Geschlechtslebens: durch die Macht der Gewohnheit, dadurch, daß das Geschlechtsleben sie nicht befriedigt; es spielen dabei auch ökonomische Ursachen nach einer langen Abstinenz eine Rolle (das teure Leben in den Großstädten). Bezüglich des Onanierens während des Ehelebens sind noch zwei Zuschriften vorhanden: der eine onaniert während der Menstruation seiner Frau; der zweite wurde von seiner Frau in der ersten Nacht abgestoßen, weil er sich mit Prostituierten eingelassen hatte. Der Kampf gegen die Onanie wird als eine sehr schwere Aufgabe betrachtet. Einer bezeichnet die Onanie als eine elementare Erscheinung unseres nervösen Zeitalters, die eine Degeneration, welche diejenige der Syphilis noch übersteigt, zur Folge hat. Die Jugend ist hilflos dagegen infolge der falschen Auffassung der sexuellen Frage, des unbefriedigenden Charakters unserer Familie und Schule und infolge mangelhafter, populärer Literatur. Nur allmählich gewöhnt man sich vom Onanieren ab, meistenteils selbständig; zwei bemerken den Einfluß einer reinen Freundschaft mit einem Mädchen, mit dem sie gar nicht dachten, ein Verhältnis zu haben. Zwei ganz entgegengesetzte Meinungen herrschen über die Beziehungen zwischen dem sexuellen Trieb und der revolutionären Tätigkeit der letzten Zeit. Einer sagt: „während ich in der Universität für die revolutionären Parteien gearbeitet habe, habe ich weder Verhältnisse gehabt, noch mich mit dem Onanieren beschäftigt“; ein anderer bemerkt dagegen: „nachdem ich zwei Jahre nach Eintritt in die Universität nicht mehr onaniert habe, fing ich wieder an infolge Nervenzerrüttung und der gefährlichen revolutionären Arbeit“. Als

wichtigstes Mittel, sich das Onanieren abzugewöhnen, gibt die Mehrheit an: interessante geistige Beschäftigung, verständnisvolle Arbeit, gute Gesellschaft, hauptsächlich Frauengesellschaft.

Was die übrigen sexuellen Abnormitäten, wie Päderastie usw., anbetrifft, so werden diese von den 56 % Antwortenden in 30 % bemerkt.

Bezüglich der Päderastie haben wir folgende Daten: mehrere Fälle der passiven Päderastie durch Kameraden, zwei durch Gymnasiallehrer, einen Fall durch einen Geistlichen. Über die aktive Päderastie ist nur ein Fall registriert mit einem Kameraden im Bade und wird begründet durch die Angst, sich zu infizieren.

Über die Sodomie sagt einer aus, daß er es dreimal tat und jetzt onaniert. Sehr interessant sind die Angaben eines Masochisten; ich kann sie leider hier nicht wiedergeben, weil sie zu umfangreich sind; sie werden später besonders herausgegeben werden.

Aus der Abhandlung über die venerischen Krankheiten ergibt sich, daß auf 2150 Studenten, die Antworten eingereicht haben, 543 (d. h. 25,3 %) krank sind, von denen 77,6 % Gonorrhoe, 11,9 % Ulcera mollia und am wenigsten 10,5 % Syphilis haben. Was besonders diese letzte Krankheit betrifft, so haben (60 % Antworten) 2,7 % an dieser Krankheit gelitten; davon haben sich 13 % nicht während des Geschlechtslebens infiziert. Ungefähr in gleicher Zahl wird die Syphilis vor der Universität und während der Universitätszeit akquiriert; im letzteren Falle hauptsächlich während des zweiten Studienjahres. 24 % der Syphilitiker fallen auf das 19. Jahresalter, 2 % haben sich im 12. Jahresalter infiziert. 77 % wurden von Prostituierten infiziert (davon $^2/_3$ der Fälle von Privatwohnenden) und dann 10 % von Dienstboten.[1]) 65 % haben sich im nüchternen Zustande infiziert. 96 % wurden regelrecht ärztlich behandelt; in $^1/_3$ der Fälle von 68 % Antwortenden waren gleichzeitig mit der Syphilis noch mit anderen venerischen Krankheiten befallen: Gonorrhoe oder Ulcus molle. Eine wiederholte Infektion von Syphilis (?) wurde nur in einem Falle registriert. 73 % haben ihre Lebensart geändert: in gleicher Zahl durch das Aufhören, geschlechtlich zu leben und durch Präventivmittel. Das Prozentverhältnis der Gonorrhoe (Antworten von 49 %) wird mit der Ziffer 19,6 ausgedrückt, wovon bei 94 % die Krankheit von einem Arzte

[1]) Die Charkower Daten zeigen ein anderes Verhältnis: es kommen 40 % von Syphilisinfektion auf öffentliche Häuser, 32 % auf Privatwohnende und 14 % auf Dienstboten. In Dorpat (Jurjeff): 30 % auf öffentliche Häuser und 40 % auf Privatwohnende.

diagnostiziert wurde. Die Zahl der Ansteckungen vor und nach dem Eintritt in die Universität ist ungefähr die gleiche.[1])

Im letzteren Falle fällt die größte Zahl auf das erste Studienjahr. 16 % der Gonorrhoeinfektion kommen auf das 19., ebensoviel auf das 20. Jahresalter. Auch hier hat sich die überwiegende Zahl (70 %) von Prostituierten infiziert, wovon wieder auch 66 % von Privatwohnenden und dann 18 % von Dienstboten.[2]) Moskau und Großstädte sind der hauptsächlichste Sitz der Infektion (59 %); 4 % fallen auf die Dörfer. 60 % haben sich im nüchternen Zustande infiziert. — Die ärztliche Behandlung war in 28 % nicht regulär. Komplikationen wurden in 27 % beobachtet (auf 56 % Antwortenden), wovon in 64 % Epididymitis, 29 % Prostatitis und 6 % gonorrhoische Gelenkaffektionen. In 4,3 % waren außer Gonorrhoe noch andere Infektionen und venerische Krankheiten: Syphilis 1,5 % und Ulcus molle in 2,8 %. Nach der Infektion haben das Geschlechtsleben 54 % geändert; 60 % haben das Geschlechtsleben überhaupt aufgegeben; 4 % haben andere infiziert.

Ulcus molle wurde in 3 % beobachtet (auf 55 % Antwortenden), wovon 58 % vor dem Universitätsstudium und 42 % während desselben. Genau wie bei Syphilis kommen die meisten Fälle auf das zweite Studienjahr (41 %). Das 20. Altersjahr ist bevorzugt (23 %). 83 % wurden von Prostituierten infiziert, wovon 67 % von Privatwohnenden und dann von Dienstboten (10 %). Der Ort der Erkrankung ist hauptsächlich Moskau und Großstädte (59 %). 70 % wurden im nüchternen Zustande infiziert. 92 % wurden regulär ärztlich behandelt. Bubonen wurden in 9 % beobachtet. 84 % der Fälle waren gleichzeitig mit anderen venerischen Krankheiten infiziert: Syphilis in 7 %, Gonorrhoe in 9 % der Fälle. 68 % haben nach der Infektion ihr Geschlechtsleben geändert; die Majorität (70 %) hörten auf, geschlechtlich zu leben. Die Übertragung der Infektion wurde in einem Falle konstatiert.

Auf die Frage, wie groß der Zeitverlust infolge der venerischen Krankheiten war, haben nur 29 Personen geantwortet, d. h. 6 % von der Gesamtzahl der geschlechtlich Erkrankten. Nichtsdestoweniger haben alle diese 29 Personen in allem fünf Jahre geistiger

---

[1]) Die Ziffern sind meistens zu hoch, weil sich die Betreffenden teilweise mehrmals infizierten.

[2]) In Charkow: 40 % von öffentlichen Häusern, 21 % von Privatwohnenden und 19 % von Dienstboten. Dorpat: 45 % von öffentlichen Häusern und 51 % von Privatwohnenden.

Arbeit verloren (in je 14 % ist der Zeitverlust auf ein und zwei Monate berechnet).

Bemerkungen zur Frage der venerischen Krankheiten liegen fast gar keine vor, mit Ausnahme von zweien: der eine besagt, daß er während seiner Gymnasialzeit sich nicht behandeln ließ vor Angst, daß seine Krankheit entdeckt werde; ein anderer spricht von der Notwendigkeit, in der Universität für die Studentenschaft einen Spezialisten für venerische Krankheiten zu haben. — Dieser Mangel an Bemerkungen, wie auch einige andere Bedingungen (sehr viele Listen betreffs der venerischen Krankheiten wurden überhaupt nicht ausgefüllt; die Frage, ob er krank war, wurde sogar nicht mit dem Worte „nein" beantwortet) weisen auf das sonderbare Verhalten hin und auf den Mangel an Interesse für diese Frage.

Ich muß daher vermuten, daß die Ziffer der Erkrankten, die hier angegeben wurde, niedriger als die tatsächliche ist. Es ist wahr, daß die Daten, die wir erhalten haben, vollständig übereinstimmen mit denen der Dorpater Enquete: bei uns war die Gesamtzahl der venerisch Erkrankten 24,3 %; in Dorpat 27,6 % (335 Kranke auf 1210 Antwortende); bei uns war die Syphilis in 2,7 %, Gonorrhoe in 19,6 %, Ulcus molle in 3 % der Fälle; dementsprechend sind auch die Dorpater Daten: 2,4 %; 20,4 %; 4,8 %. Also stimmen die Daten beider Enqueten fast überein und zieht man den Unterschied der Lebensverhältnisse in Moskau und Dorpat in Betracht, so müßte die Moskauer Enquete viel höhere Ziffern erweisen. Die Enquete der Stadt Charkow zusammengestellt von W. W. Fawr (das Material zur Enquete betraf außer der Universität noch das technologische und tierärztliche Institut) ergab viel höhere Ziffern: für Syphilis 7,3 %; Gonorrhoe 51,5 % und Ulcus molle 10,8 %. Andererseits zeigten die Ziffern von D. P. Nikolskij betreffs des Berginstitutes in St. Petersburg, daß während 1899 bis 1900 von 1901 Studenten nur 19, also 3,2 % venerisch erkrankt waren (letztere Ziffern sind augenscheinlich weniger zutreffend). Was die Sexualenquets westeuropäischer Universitäten betrifft, so sind solche bis jetzt sehr ungenügend, und wie mir unlängst der Generalsekretär der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten", Dr. A. Blaschko, privat mitteilte, so sind ihm nur zwei deutsche Enqueten dieser Art bekannt: von Neisser, betr. die Breslauer Studenten, und von ihm selbst über Gonorrhoe. Neisser hatte für Syphilis (von 2140 Antworten) (43) 2,1 %, für Gonorrhoe (147) 10,1 % und für Ulcus molle (26) 6,9 %.

Andererseits zeigten die Untersuchungen Blaschko in Kopenhagen, betreffend meist die Studierenden der Hochschulen, daß von 4 bis 5 jungen Leuten einer an Gonorrhoe, — von acht — einer an Syphilis erkrankt war. — Übersehen wir die wenigen statistischen Angaben von Witt (36 von 53 seiner Zuhörer krankten an Gonorrhoe) und wenden wir uns zu den französischen Sexualenqueten, so ergeben letztere sehr hohe Ziffern für Syphilis: 15% nach Boureau; 8,2% nach Fournier; für Gonorrhoe 12,2% (Fournier).

Somit stimmen unsere Angaben (nach weit ausgedehnten Spezialenqueten) mit den Daten der Dorpater fast überein, übersteigen teils die der Breslauer und bleiben gegen die der Charkower weit zurück. Angenommen, daß unsere Angaben nicht ganz dem richtigen Höhegrade entsprechen, so ist diese Differenz meiner Meinung nach nicht groß und dieses Nichtübereinstimmen mit der Charkower Enquete wird klar, wenn wir nicht die gleichartige Angabensammlung berücksichtigen. In Charkow datiert die Enquete vom Jahre 1902, d. i. einer Zeit relativer politischer Ruhe in Rußland; in Moskau und Dorpat von 1904, einer stürmischen Zeit revolutionären Gärens, wo politisches Interesse in den Vorderplan rückte, und alle erotischen Übertreibungen, somit auch die Möglichkeit venerischer Erkrankung mehr zurücktrat.

Somit kommen wir zu Resultaten, wie sie, laut unseren Angaben, ersichtlich waren: die Studentenschaft unterliegt denselben bestimmten Gesetzen wie die Gesellschaft, deren Teil sie bilden hilft. Deshalb darf man ihr auch nicht mit Vorurteilen entgegentreten, indem man in ihr eine, mehr oder weniger idealistisch veranlagte Masse, wie vielerseits behauptet wird, umsoweniger eine aus negativen Elementen bestehende versumpfte Masse sehen darf. — Für jeden, der sich die sozial-ökonomische Lage der Studentenschaft näher ansieht, ihre Gewohnheiten und Anschauungen und den Charakter des Gros, vor allen Dingen den der häuslichen und Schulverhältnisse, in denen es aufwächst und erzogen wird, von Grund aus kennen lernt, wird vieles vom Vorkommenden klar sein. — Ich will nicht weitere Allgemeinschlüsse aus Gesagtem folgern — das würde zu weit führen — und halte die gegebenen Tatsachen für genügendes Material zu einzelnen Schlußfolgerungen. Eines ist zu behaupten: die Studentenschaft ist ihrem Charakter nach an die Gesellschaft gebunden, deren Teil sie bildet; deshalb ist auch ihre Zukunft dieselbe in dem Lande, dem diese Gesellschaft angehört. Auch in bezug auf die Studentenschaft sind selbige Allgemein-

reformen unumgänglich, die zurzeit vom ganzen Rußland verlangt werden. Ungeachtet dessen treten in den Vordergrund die Reformen in der Schule und des Lebens in der Familie, von deren Ausgang die ganze Zukunft Rußlands abhängig ist. Selbstverständlich muß praktisch zuerst die Frage des Schulunterrichts und der Erziehung auf die Tagesordnung gestellt werden, denn das Familienleben ist eine zu komplizierte soziale Angelegenheit, die nicht leicht einem oder dem andern äußeren Einflusse unterliegt und sich nur langsam ändert, gleichzeitig mit der Reform der Gesellschaft selbst. Daher liefern unsre Angaben genügend Gründe für den ausdrücklichen Wunsch möglichst schneller und ernster Reformen unseres Schulwesens. Die Reform der Schule und des Familienlebens haben eine ganz besondere Bedeutung auch für die rationelle Stellung der Geschlechtsfrage: einerseits tritt in den Vordergrund die unumgängliche Notwendigkeit, die Schuljugend und die Familie mit dieser Frage bekannt zu machen durch Lehrbücher, populäre Literatur, Journale usw.; — andererseits ist wiederum unbedingt notwendig, der Jugend geistig näher zu treten, um ihr möglichst feinfühlend und zur richtigen Zeit in solchen Fragen mit Rat beistehen zu können. — Wir haben in der Frage über die Reform des Familienlebens nur in allgemeinen Umrissen gesprochen; betreffs der Schulreform müssen wir dagegen einige praktische Forderungen stellen.

Es wäre vor allem wünschenswert, daß, abgesehen von der Verbesserung der ärztlichen Aufsicht in unseren Schulen, Maßregeln getroffen werden, Schüler der oberen Klassen der Mittelschulen mit der Geschlechtsfrage bekannt zu machen, wie es unlängst Fournier in Frankreich vorgeschlagen hat, sei es durch speziellen Unterricht oder durch Einführung desselben in den allgemeinen Unterricht über Schulhygiene. Ebenso wünschenswert wäre es, daß auch die Hochschulen ihr Augenmerk darauf richten, indem sie unter anderem ihrem Programm allgemeine Vorlesungen über sexuelle Erkrankungen durch einen Spezialisten einverleiben. Außer Besagtem, besteht noch die Möglichkeit eines Kampfes gegen weitere tiefliegende Ursachen des so verbreiteten außerehelichen Geschlechtslebens. Hierbei spielen vor allen Dingen: eine Verbesserung der materiellen Lage, frühes Heiraten, so auch Verbreitung verschiedener Selbstbildungsvereine, welche, durch rationelle Erziehung, Frauen jeden Standes respektieren lehrt, und eine weitgehende Propaganda über die Notwendigkeit der sexuellen Abstinenz bis zur Heirat.

Die alte Fabel, daß eine geschlechtliche Enthaltung schadet, muß als ganz unbegründet wegfallen. Es bleiben noch die Fragen über die Pornographie und Prostitution, welche ebenfalls von großer gesellschaftlicher und staatlicher Bedeutung sind. Die Wirkung der Pornographie ist in letzter Zeit in so weitgehenden Grenzen in Form verschiedener populärwissenschaftlicher Theater und Kunstliteratur (Ansichtskarten, Broschüren usw.) ersichtlich geworden (besonders sind in Betracht zu ziehen zynische Reklamen und Annoncen über medizinische „Zaubermittel" etc.). Die Verbreitung ähnlicher Publikationen verdient die ernste Beachtung; desto weniger dürfen wir uns einbilden, durch Verbote irgend welch positive Resultate zu erzielen. Ein administratives Intervenieren würde womöglich das Gegenteil bewirken; eine administrative Zensur könnte wahrhaft Schönes aus der Kunst ausschalten, indem sie es vom ihrem Gesichtspunkte als pornographisch bezeichnet (Werke von Goethe, Voltaire, Alfred de Musset, Puschkin, Tschechoff, Rembrand u. and.). Nicht umsonst haben die Deutschen bei ihrer verhältnismäßig guten Administration die „lex Heinze" im Reichstag abgelehnt. Nein, es ist kein Zweifel, daß ein Bemühen der Gesellschaft selbst in dieser Richtung, ein rationelle. Reformieren der Schule und des Familienlebens in dieser Frage Abhilfe schaffen kann.

Was endlich die Prostitution anbetrifft, so kann sie im Rahmen dieser kurzen Abhandlung nicht eingehend besprochen werden. Es ist dies eine Frage von so hoher sozialer Bedeutung, die tief und intim mit dem ganzen Bau des Gesellschaftslebens verknüpft ist.

Das von dieser „Institution" ausgehende Übel ist so groß, daß unter den Fragen unserer sanitären Gesetzgebung, die jetzt einer Reformierung unterliegt, die Frage der Prostitution die hervorragende Stelle einnehmen muß. In der ganzen europäischen wissenschaftlichen Literatur wird die Zweckmäßigkeit der Gesetzgebung über Prostitution, als nicht zutreffend, angezweifelt und ihre Reform liegt nicht in unabsehbarer Weite. Aus eigener Erfahrung kann ich mitteilen, daß die Reglementierung der Prostitution, wie sie in Rußland gehandhabt wird, durchaus nicht dem herrschenden Zeitgeiste und den Staatsbedürfnissen entspricht.

Auf Grund dieses erlaube ich mir, der Sektion zur Bearbeitung dieser Frage die Wahl einer Kommission vorzuschlagen, die dann die Ergebnisse ihrer Arbeit der Reichsduma in Petersburg während der Beratung allgemeiner Sanitätsgesetzgebungen einreichen soll.

Tagesgeschichte.

Die Geschlechtskrankheiten im Deutschen Reiche während des Vierteljahrhunderts 1877—1901. Nach den Veröffentlichungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes ist die Zahl der wegen venerischer Krankheiten in die allgemeinen Krankenhäuser des Deutschen Reiches aufgenommenen Kranken gestiegen von 30365 im Jahresdurchschnitt der Jahre 1877—79 auf 47019 im Jahresdurchschnitt der Jahre 1898—1901; davon litten an konstitutioneller Syphilis 11244 bzw. 17403. Man darf aber daraus nicht auf ein Steigen der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten schließen, da im Laufe dieser Zeit die Zahl der Betten für andersartige Krankheiten beträchtlich vermehrt worden ist. Vielmehr muß man die Zahl der wegen Geschlechtskrankheiten Behandelten mit der Gesamtzahl der behandelten Kranken in Beziehung setzen. Alsdann zeigt sich sogar ein Sinken: Von 1000 zugegangenen Kranken litten an venerischen Krankheiten im Jahresmittel der Jahre 1877—79: 68,55, 1898—1901: 41,21 Kranke, davon an konstitutioneller Syphilis: 1877—79 25,38, 1898—1901 15,25 Kranke. Einen sicheren Schluß auf wirkliche Abnahme lassen auch diese Prozentzahlen nicht zu, da sie viel mehr durch die wechselnden Ziffern der Gesamtkranken, als durch die der venerischen beeinflußt werden. Immerhin wäre es nicht zu verwundern, wenn die Bestrebungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auch tatsächlich zu einer Verminderung derselben geführt hätten.

Statistische Daten über die Verbreitung der Syphilis im russischen Kreise **Wetluga**. Im Jahre 1895 waren in 101 infizierten Dörfern 78 Männer und 81 Frauen krank, zusammen 159. Im Jahre 1902 waren in 234 infizierten Dörfern 464 Kranke; im Jahre 1906 waren in 2036 infizierten Dörfern 4088 Kranke, davon 1797 Männer und 2291 Weiber. Diese Steigerung beweist die ungehinderte, offenbar erbliche Verbreitung. In einigen Gemeinden sind sämtliche Gemeindeglieder krank, z. B. in der Petschenkin-Gemeinde sind von 30 Dörfern 28 völlig verseucht, in der Gagarin-Gemeinde von 61 Dörfern 59, in der Oschmin-Gemeinde von 27 — 24. Im genannten 12jährigen Zeitraum wurden als syphilitisch registriert: Kinder unter 5 Jahren 556; Kinder bis zu 15 Jahren 30 Prozent aller Kinder. Außer der Syphilis gibt es im Wetlugaschen Kreise keine anderen venerischen Krankheiten.

Veranlaßt durch unsere Notiz, betreffs die Frequenz der unehelichen Geburten in Deutschland macht uns Herr Prof. Wolters in Rostock

darauf aufmerksam, daß die großen Ziffern, mit welchen die Universitätsstädte an den unehelichen Geburten beteiligt sind, sich vielleicht zum Teil darauf zurückführen lassen, daß die in diesen Städten befindlichen Universitätskliniken für Frauenkrankheiten Gebärabteilungen haben, welche eine große Ziffer von unehelichen Geburten aufweisen, und die natürlich auch von auswärts wohnenden Personen in Anspruch genommen werden.

Wie man sieht, ist eine sehr genaue Kenntnis der einschlägigen Verhältnisse erforderlich, um die Bedeutung statistischer Daten richtig einzuschätzen, und es wäre gerade, was die Ziffern der unehelichen Geburten betrifft, wünschenswert, daß einmal diese Frage nicht von Fachstatistikern, sondern auch von Fachgynäkologen bearbeitet wird.

Von den Stadtverordneten von **Bromberg** wurden in der Sitzung vom 3. d. Mts. die Mittel zur Abhaltung unentgeltlicher Sprechstunden für Geschlechtskranke beiderlei Geschlechts bewilligt. Mit der Abhaltung der Sprechstunden, die Werktags sein sollen, wurden zwei Ärzte betraut.

Die Petitionskommission des Reichstags hat eine Petition des Kaufmanns Bahn in **Breslau** zur Hebung der Sittlichkeit, das Schlafstellenwesen genauer zu kontrollieren und die Geschlechter nicht in denselben Räumen zu dulden, sowie die unsittliche Literatur aus den Schaufensterauslagen zu verbannen, dem Reichskanzler als Material überwiesen.

Danzig. Zur neuen Strafrechtsreform nahm in einer von mehreren hundert Damen und einigen Herren (Ärzten und Rechtsanwälten) besuchten Versammlung am 11. September der Verband Westpreußischer Frauenvereine Stellung. Einstimmig beschlossen wurde, dafür einzutreten, daß das Schutzalter der Mädchen von 14 auf 16 Jahre erhöht und die Ansteckung durch geschlechtliche Krankheiten unter Strafe gestellt wird. Das Zusammenwohnen von Prostituierten mit Familien und Kindern soll streng untersagt werden, aber das Vermieten von Wohnungen an Prostituierte zu gewöhnlichen Mietspreisen straffrei sein und nur das Vermieten zu den üblichen wucherischen Preisen streng und ohne Ausnahme bestraft werden. Zu den Paragraphen über den Mädchenhandel soll eine schärfere Bestrafung als bisher gewünscht werden. Die Versammlung entschied sich ferner dafür, daß unter Strafe gestellt werden soll die Verführung eines Mädchens unter 18 Jahren, nicht, wie bisher, unter 16 Jahren; die Unbescholtenheit der Verführten soll dabei fortan nicht mehr in Frage kommen. Fortfallen soll die Sonderbehandlung der Prostituierten, dann die Bestrafung des Ehebruchs nach erfolgter Scheidung. Schärfere Strafe als bisher soll eintreten, wenn Vorgesetzte und Arbeitgeber unter Mißbrauch des Abhängigkeitsverhältnisses ihre Untergebenen zu unzüchtigen Handlungen verleiten. Bei Straftaten unehelicher Mütter soll die Mitschuld des Vaters schärfer herangezogen werden. Offengelassen wurde die Frage, ob neben der Schweigepflicht der Ärzte eine Offenbarungspflicht festzulegen und ob vor der Ehe ein obligatorisches Gesundheitsattest vorzulegen ist.

Die Erhöhung des Schutzalters jugendlicher Personen von 14 Jahren auf 16 Jahre wird auch von Justizrat Dr. Fuld in der „Sozialen Praxis“ befürwortet. Wir haben, so führt Fuld im wesentlichen aus, mit der Tatsache zu rechnen, daß in steigendem Maße Personen zwischen 14 und 16 Jahren gezwungen sind, sich den größten Teil des Tages außerhalb der Familie — wenn sie überhaupt eine haben — aufzuhalten. Die geistige und die sittliche Reife eines fünfzehnjährigen Knaben oder Mädchens ist aber regelmäßig mitnichten derartig, daß ihm die Verfügung über seinen Körper überlassen werden könnte. Der Staat schuldet der geschlechtlichen Sphäre dieser unentwickelten Personen einen kräftigen Schutz und deshalb wird man an der Forderung festhalten müssen, daß bei der Revision des Strafgesetzbuchs das Schutzalter erhöht werde. Die Gewerbegesetzgebung hat das Schutzalter ebenfalls erhöht; wenn man auch zwischen den hierfür vorliegenden Gründen und denjenigen ein großer Unterschied besteht, die für eine Erhöhung im Hinblick auf die Gefährdung der geschlechtlichen Integrität geltend zu machen sind, so liegt doch dem einen wie dem andern der Gedanke zugrunde, daß unentwickelte und unreife Personen nicht imstande sind, sich selbst wirksam gegen die Gefährdung ihrer wichtigsten Rechtsgüter zu schützen, dort des Lebens und der Gesundheit, hier der sittlichen Integrität. Da der Schulunterricht sich noch nicht dazu entschließen kann, die Jugend mit dem Rüstzeug auszustatten, das geeignet ist, ihr wenigstens einigermaßen als Verteidigungsmittel gegen die Gefährdung ihrer geschlechtlichen Integrität zu dienen, so muß die sozialpolitische Behandlung der Kriminalitätsprobleme die Erhöhung des Schutzalters der Jugend mit an der Spitze der von ihr aufzustellenden Forderungen stellen. Ohne jede Bedeutung ist es für diese Frage, ob man die normale oder die anormale sexuelle Betätigung im Auge hat: die Jugend muß gegen die eine wie gegen die andere gleichmäßig geschützt werden, wobei aber ausdrücklich bemerkt werden muß, daß jede Antastung der Jugend überhaupt eine Anomalie bedeutet.

Frankfurt a. M. Sehr vorteilhaft sticht von den Beratungen und Beschlüssen der meisten Synoden, welche sich in allen geschlechtlichen Fragen auf einen ebenso weltfremden wie engherzigen und unduldsamen Standpunkt zu stellen pflegen, eine Resolution ab, welche die diesjährige Frankfurter evangelische Bezirkssynode nach dem Berichte des Pfarrers Professor D. Bornemann, bekanntlich II. Vorsitzender unserer Frankfurter Ortsgruppe, einstimmig angenommen hat:

Im Hinblick auf die beklagenswerte Ausbreitung der Unzucht und ihre verderblichen sittlichen und gesundheitlichen Folgen in unserem Volksleben spricht die Synode folgende Wünsche aus:

1. Indem sie die im Laufe der letzten Jahre von verschiedenen Seiten aufgenommenen Bestrebungen, unser Volk und besonders auch unsere Jugend in geeigneter Weise über das Geschlechtsleben und seine gesundheitlichen und sittlichen Bedingungen aufzuklären, mit Freude begrüßt, hofft sie, daß diese Aufklärung in besonnener und nüchterner Weise durch sachkundige und vertrauenswürdige Autoritätspersonen erfolgen wird.

2. Indem sie die durch Verschweigung und Verschleppung von Geschlechtskrankheiten entstehenden Gefahren für die Sittlichkeit und Gesundheit unseres Volkes in ihrem ganzen Ernste würdigt, spricht sie die Bitte aus, daß durch geeignete Maßregeln der dazu berufenen Instanzen der Gesetzgebung und Verwaltung eine rasche und gründliche sachverständige Behandlung der Geschlechtskrankheiten bei beiden Geschlechtern, nach Umständen auf öffentliche Kosten, erleichtert und gesichert werde, — ein Wunsch, zu dessen Erfüllung durch die neuesten Verfügungen der höchsten Staatsbehörden bereits der Weg geebnet ist.

3. Zugleich hält sie es für nötig, daß die Behandlung dieses ganzen Gebietes, das bisher wesentlich nach polizeilichen Gesichtspunkten und Maßnahmen geregelt worden ist (§ 361, 6 des Strafgesetzbuches), mehr unter volkspädagogische Gesichtspunkte und prophylaktisch-ärztliche Maßnahmen gestellt werde (Ergänzung des Reichsseuchengesetzes) und begrüßt die jüngst in dieser Hinsicht erlassenen Verfügungen als einen dankenswerten Anfang.

4. Ferner appelliert sie an alle diejenigen Instanzen und Gruppen unseres Volkes, deren Mitwirkung dazu rechtlich oder tatsächlich erforderlich ist, daß sie mit vereinten Kräften dahin streben, den Personen, die bedauerlicherweise Opfer der Unzucht geworden sind, die rasche und völlige Rückkehr in geordnete Lebensverhältnisse zu erleichtern und zu sichern.

5. Indem die Synode es schmerzlich empfindet, daß in betreff der Reinheit und Gesundheit des geschlechtlichen Lebens nicht bloß die öffentliche Beurteilung, sondern auch die gesetzliche Behandlung der beiden Geschlechter eine ungleiche ist, spricht sie die Erwartung aus, daß die Gesetzgebung wie die öffentliche Beurteilung in diesem Punkte beide unter gleiches Recht stelle. Denn die Geschlechtskrankheiten werden durch Männer ebensogut ausgebreitet wie durch Frauen, und die Sittlichkeit und die Ehre der Männer wird durch geschlechtliche Verirrung nicht minder beeinträchtigt als die der Frauen. Vor allem aber liegt eine ungleiche Behandlung der beiden Geschlechter in der Zulassung und Einrichtung von Bordellen, die ohnehin in schroffem Widerspruch zu § 180 des Strafgesetzbuches stehen.

6. Die Synode spricht den Wunsch aus, daß bezüglich der Geschlechtskrankheiten die Anwendung der gesetzlichen Bestimmungen über die Schweigepflicht der Ärzte so geregelt werden möchte, daß die sittliche und gesundheitliche Gefährdung der Familien und des Volkslebens sicherer ausgeschlossen ist als bisher.

7. Die Synode wiederholt endlich ihre bereits ausgesprochene Klage über das fortdauernde Bestehen und die Neubewilligung sog. Animierkneipen und ähnlicher zweifelhafter Institute. Sie richtet an die zuständigen staatlichen und städtischen Behörden die dringende Bitte, diesem Unwesen ebenso wie allen anderen Anreizungen zu unzüchtigem Treiben mit den schärfsten Mitteln entgegenzutreten.

Gerichtliche Entscheidungen.

Zwickau. Wegen „schwerer Kuppelei“ ist vom Landgericht eine Witwe zu einem Monat Gefängnis verurteilt worden. Ein 20jähriger

2 Läsionen der Nase, 2 waren choreatisch. Die Kinder befanden sich in Schulen New-Yorks. Neben unzweideutigen Symptomen bestehender Heredosyphilis finden sich öfters kaum angedeutete Symptome, die ohne Kenntnis der Anamnese und Familiengeschichte nicht verwertet werden können. Der Autor hält in dieser Hinsicht die typische graue Hautfarbe derartiger Kinder für sehr charakteristisch. Auch tritt die Pubertät spät ein. Sowohl die physische als die geistige Entwicklung ist verzögert. Vermittelst Serodiagnostik würde man wohl zu viel umfangreicheren Ziffern gelangen.

Max Marcuse, Gesetzliche Eheverbote für Kranke und Minderwertige. Soziale Medizin und Hygiene II, Nr. 2 u. 3.

Marcuse wendet sich gegen die Einführung eines gesetzlichen Eheverbotes bei Minderwertigen und Kranken. Ein solches Gesetz, das in die individuelle Freiheit so tief einschneidet, muß 1. unbedingt notwendig, 2. durchführbar sein und 3. dürfen die Nachteile seine Vorteile nicht überwiegen. Unbedingt notwendig wäre vielleicht ein solches Gesetz bei einer verschwindend kleinen Anzahl von Kranken. Bei der Mehrzahl derer, deren Eingehen einer Ehe anscheinend im Sinne der Rassehygiene nicht erwünscht ist, dürfe man nicht vergessen, daß der vielfach zu hoch eingeschätzten erblichen Belastung auch eine Entlastung gegenübersteht; weiterhin ist die ärztliche Praxis nicht so weit, in vielen Fällen von latenter Lues, chronischer Gonorrhoe, Alkoholismus, beginnender Tuberkulose mit absoluter Sicherheit ein Urteil abzugeben, und dies wäre eine Conditio sine qua non. Würde trotzdem ein Eheverbot eingeführt werden, so würde es nach den bisherigen Erfahrungen durch Fälschungen umgangen werden, die Zahl der Prostitution und der illegitimen Verhältnisse zunehmen, damit gleichzeitig auch die der unehelichen Kinder, die dann noch weit mehr als bisher die Zeichen der Degeneration tragen würden. Wenn also ein Eheverbot ein unzulänglicher Versuch mit untauglichen Mitteln ist, so hat doch nach Marcuse der Staat ein Recht und eine Pflicht, die Tüchtigkeit der Rasse durch Gesetze in sexueller Beziehung zu schützen. Viel erhofft er schon durch obligatorische Beibringung eines Gesundheitsattestes bei Eingehung einer Ehe, dessen Wertschätzung allerdings dem andern Partner überlassen bleiben sollte. M. Bb.

Julius Müller, Arzt für Hautkrankheiten in Wiesbaden, **Die hygienisch-diätetische Behandlung der Syphiliskranken.** Berlin 1907, August Hirschwald.

Ziemlich eingehend bespricht Müller den Einfluß von Klima, Lebensweise, Alkohol und Tabak, Balneotherapie usw. auf die Syphilis. In diesen Faktoren sieht er Momente, die den Verlauf der Krankheit in vielfach zu wenig beachteter Weise variieren können, und legt ihnen als Unterstützungsmittel der immer noch spezifischen Hg-Kur große Bedeutung bei. Wenn auch das, was Müller vorbringt, zum größten Teil bekannt ist, so wird es doch in dieser bisher nicht vorliegenden Zusammenstellung für Arzt und Patienten nützlich sein und ihnen manchen Fingerzeig für die Praxis geben. M. Bb.

Jakob Mandl, k. und k. Regimentsarzt in Gyulafehérvár, **Über die soziale Bedeutung der venerischen Krankheiten und ihre Bekämpfung.** Wiener medizin. Wochenschrift 1907, Nr. 45—49.

Der Aufsatz Mandl's bringt nichts Neues. Verf. plädiert u. a. für eine Junggesellensteuer, Aufhebung des Zölibats der katholischen Geistlichkeit, Erleichterung der Heirat der Offiziere. Bei Ausübung des außerehelichen Verkehrs empfiehlt er die weitgehendste Anwendung der Präservativmittel und verlangt zum Schutze der Ehefrauen, die Gewährung des Ehekonsenses von der Beibringung eines Gesundheitsattestes abhängig zu machen. M. Bb.

Dr. med. **Joseph Meyer**, **Die venerischen Erkrankungen, ihre Folgen und ihre Verhütung.** Ein Mahnwort für Jung und Alt. Dresden, Max Seyfert.

Verfasser verbreitet sich über die Unwissenheit und Unduldsamkeit die noch in vielen Kreisen den Geschlechtskrankheiten gegenüber herrscht. Er gibt eine genaue, manchmal zu detaillierte Schilderung derselben und rät, zu ihrer Verhütung im reichlichsten Maß die Schutzmittel zu gebrauchen. Mit ihrer Hilfe können und müssen die meisten Geschlechtskrankheiten vermieden werden. Sollte sich die Menschheit einmal entschließen, $^1/_2$ Jahr lang jede Ansteckung zu vermeiden, alle Fälle in gründliche ärztliche Behandlung zu begeben, so könnten nach seiner Ansicht in $^1/_2$ Jahr diese Krankheiten aus der Welt vertrieben werden. Abgesehen von dieser Utopie und einigen Kleinigkeiten ist das Büchlein flott, leicht verständlich und überzeugend geschrieben. Als ein Mangel muß man es ansehen, daß der Verfasser es unterlassen, sein Werk in Kapitel einzuteilen, was er hoffentlich in der nächsten Auflage nachholen wird. —rt.

Prof. Dr. **Alfred Fournier**, **Die Syphilis der ehrbaren Frauen.** Vortrag in der Pariser Akademie der Medizin. Deutsch von Dr. Gustav Vorberg. Leipzig und Wien 1907, Franz Deuticke.

Von 100 syphilitischen Frauen erwerben etwa 80 % ihre Krankheit durch einen liederlichen Lebenswandel, während die übrigen 20 % von ihren Ehemännern angesteckt werden. Letzere haben sich zu 70 % vor der Ehe infiziert und zwar zum größten Teil in den letzten 3 Jahren vor der Ehe. Gewöhnlich stecken sie ihre Frauen bereits in $^1/_2$ Jahre an. Die Ehefrauen, deren Männer bereits 4—5 Jahre vor der Ehe ihre Lues erworben haben, bleiben in der Mehrzahl gesund, daher ist eine Karenzzeit von mindestens 4—5 Jahren für die Eheschließung zu verlangen; aber auch noch nach späterer Zeit 6, 10 ja 20 Jahren sind Infektionen vorgekommen. Besonders werden diese durch Affektionen des Gaumens, Mundes, so wie sie bei Berühren häufig vorkommen, hervorgerufen, daher muß jeder syphilitische Ehekandidat dem Tabakgenuß entsagen.

Die Lues der ehrbaren Frauen wird in der Regel gar nicht oder schlecht behandelt. Seines schlechten Gewissens wegen läßt der Ehemann bei einer Infektion seiner Frau den Arzt häufig überhaupt nicht rufen,

oder er läßt ihn möglichst schnell wieder die Behandlung abbrechen, um nicht durch sein Erscheinen immer wieder an seine Sünde erinnert zu werden. 2. Nicht selten stellt aber auch der Arzt, besonders wenn jeder anamnestische Anhaltspunkt verschwiegen oder gar abgeleugnet wird, Fehldiagnosen, verleitet durch das Milieu, das die Patientin umgibt. Daher soll der Arzt in jedem nicht klaren Falle an Lues denken. —rt.

Jul. Engel-Reimers, Geschlechtskrankheiten. Vorträge, nach dem Manuskript bearbeitet und herausgegeben von Dr. R. Hahn und Dr. C. Maes. Hamburg 1908. M. 16,—.

Nicht nur die prachtvollen, auf 47 Tafeln verteilten Bilder, welche das Werk zu einem der besten Atlanten der Geschlechtskrankheiten stempeln, rechtfertigen seine Herausgabe, der begleitende Text, welcher in neun Vorträgen, nach Notizen des verstorbenen Engel-Reimers von seinen Schülern Dr. Hahn und Dr. Maes bearbeitet, die Klinik und Therapie der drei Geschlechtskrankheiten behandelt, muß als ein vorzügliches Lehrbuch dieser Krankheiten bezeichnet werden. Wer Engel-Reimers gekannt hat, findet in diesen Vorträgen den ganzen Mann und alle seine Vorzüge wieder: seine einfache und klare Art der Darstellung, die frische und oft urwüchsig derbe Ausdrucksweise, den von allen Tagesmeinungen unberührten, allem Theoretisieren abholden Sinn des sich auf die eigene scharfe Beobachtung der Tatsachen stützenden unabhängigen und selbstbewußten Praktikers, der eben infolge seiner unendlich reichen Erfahrung ein ebenso glänzender Diagnostiker wie Therapeut war. Gewiß wird man nicht in allen Punkten seiner Meinung sein, aber gerade die ausgesprochen subjektive Färbung verleiht dem Buche einen eigenen Reiz und macht die Lektüre zu einem wirklichen Genuß. Für den Praktiker gibt es kaum eine bessere Einführung in die Venereologie als diese Engel-Reimersschen Vorträge. A. Bl.

Finger, Prof. Dr. **E., Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.** II. Teil: Die Geschlechtskrankheiten. 6. Aufl. Leipzig und Wien 1908, Verlag Deuticke.

Das bekannte Werk Fingers, welches bis zu seiner letzten fünften Auflage im Jahre 1901 unter dem Titel „Syphilis und venerische Krankheiten“ erschien, zeichnet sich auch in seiner neuen Gestalt durch übersichtliche Anordnung und souveräne Beherrschung des Stoffes, durch Präzision und Klarheit der Diktion aus.

Entsprechend den gewaltigen Fortschritten, welche die Syphilisforschung im neuen Jahrhundert gemacht hat, wozu ja der Verfasser selbst in nicht unbeträchtlichem Grade beigetragen, hat der Abschnitt „Syphilis“ eine erhebliche Umarbeitung erfahren. Die Morphologie und Färbetechnik der Spirochaete pallida, sowie ihre Beziehungen zum lebenden Gewebe werden genau besprochen und durch eine Anzahl sehr schöner, instruktiver, farbiger Zeichnungen von Schnitt- und Ausstrichpräparaten auf fünf Tafeln erläutert. Ein besonderes Kapitel schildert die Resultate der Übertragungsversuche an luetischem Virus auf Affen

und Kaninchen. Auch die hauptsächlich von Finger und Landerstein vorgenommenen Impfexperimente an syphilitischen Menschen und die sich daraus ergebenden — von unseren bisherigen Anschauungen erheblich abweichenden — Schlüsse, die Immunität des Syphilitischen gegen Neuinfektion betreffend, werden besprochen.

Im speziellen Teil des Abschnittes über die Lues wird dem Praktiker die recht ausführliche Besprechung der Spätformen an den inneren, Bewegungs- und Sinnesorganen sehr willkommen sein.

Eine Ergänzung hat u. a. das Kapitel Balanitis erfahren. Von der banalen Balanitis wird die Balanitis erosiva et gangraenosa abgezweigt, eine Affektion, die nach Ansicht des Verfassers die Bezeichnung einer neuen, vierten Geschlechtskrankheit wohl verdient. Für dieses, besonders von seinen Assistenten Müller und Scherber studierte Leiden sind als Erreger grampositive vibrioförmige Bakterien und gramnegative Spirochaeten verantwortlich zu machen. Dieselben fristen auch in der normalen Mundhöhle ein saprophytäres Dasein. Es sei also wahrscheinlich, daß die Infektion durch die Unsitte des Anfeuchtens der Genitalien mit Speichel vor dem Koitus bzw. durch den Koitus per os zustande komme. F. F.

Miscellen.

Aus der „guten alten Zeit".

Einen wertvollen Beitrag zur Geschichte des Sexuallebens in Deutschland am Ende des 18. Jahrhunderts bietet das vor einiger Zeit erschienene Memoirenwerk: Magister Laukhards Leben und Schicksale.[1])

Laukhard, Pfälzer von Geburt und Sohn eines ehrenhaften freidenkenden Theologen, wird in seiner Erziehung — nicht im Unterricht — doch so vernachlässigt, daß er die Gesindestube mit Vorliebe aufsucht, dort die Theorie des Geschlechtslebens durch einen Knecht erfährt, die erste Anschauung durch eine Magd erhält und, als er zum theologischen Studium auf die Universität Giessen geschickt wird, weit genug ist, um die praktischen Studien in Frankfurt a. M. eigenhändig zu treiben. Das Haus der Madame Agricolo dort erwarb einen dankbaren Kunden an ihm. — In Giessen waren damals an 250 Studenten, meistens Landeskinder, die keinen besonderen Aufwand trieben, der Ton war absichtlich burschikos, feinere Manieren verhaßt, „die meisten traten (in der Kleidung) einher wie die Schweine", „Saufgelage" gab es täglich, wer für 18 Pfennige Schnaps trank, hatte seinen Rausch weg, das Bier aber war sehr dünn, so daß man schon viel trinken mußte, um den Kopf heroisch zu machen." Da gelehrte Gespräche als Pedanterie galten, besprach man Burschenaffären oder erzählte Zoten. Es bildete sich dafür eine besondere Wissenschaft, die Zotologie, die Laukhard gar in einem Werkchen festlegte. Bordelle gab es in Giessen nicht, aber doch „unzüchtige Menscher",

[1]) 2 Bde. Stuttgart, R. Lutz.

und folglich auch „wie leider jetzt auf jeder Universität, venerische Krankheiten.“ Laukhard bedauert, daß „infolge irrigen Ehrgefühls, der angesteckte Jüngling Pfuschern in die Hände fällt, erklärt, daß Theologen, Lehrer- und Predigersöhne, die man zu Hause oder in Pädagogien kurz gehalten, hauptsächlich infiziert wurden und berichtet dann, daß Stipendiaten, die geschlechtskrank wurden, ihr Stipendium damals verloren. Die rohesten ihrer Streiche spielten die Studenten einem Ex-Theologen, der damals in Giessen die Ämter eines Leichenbitters und Mädchenschullehrers bekleidete, weil er „wegen eines illegalen Beitrags zur Bevölkerung, der durch seines Vaters Magd zum Vorschein gekommen, die Hoffnung verlor, ein geistliches Amt zu bekleiden“.

„Da in Giessen keine Bordelle, die Burschen daselbst den Stachel der Sinnlichkeit aber ebenso gut fühlen wie an anderen Orten, so ziehen die meisten, sagt Laukhard, nach Wetzlar, um das Vergnügen zu genießen, sich mit dem Auswurf des weiblichen Geschlechts zu unterhalten.“ Auch diese „gefälligen Menscher“ und „Wetzlarer Nymphen“ bezeichnet Laukhard als meistens „französisch“ d. h. geschlechtskrank.

Auch in Jena fand Laukhard auf den Dörfern „einige unsaubere Nymphen, die den Beutel, die Gesundheit und die Sitten der Jünglinge so schändlich verwüsten.“ — Ein andermal bezeichnet er eine Prostituierte (übrigens die uneheliche Tochter eines Universitätskanzlers) mit dem Ausdruck „die fing um diese Zeit schon an, gemeinnützig zu werden.“ In Jena hatte jeder Bursch seine „Scharmante“, d. h. „ein gemeines Mädchen, mit welcher er so lange umgeht, als er da ist, und das er dann, wenn er abzieht, einem andern überläßt“. — In Göttingen, wo damals keine Bordelle waren, fehlte es auch nicht für den gewöhnlichen Studenten an „Nymphen, die für einige Groschen, und an Madamen und Mamsellen, die für einige Taler nach advenant feil waren.“ Auf dem „Keller“ waren die Mädchen recht fidel; man hieß sie schlechtweg die „Kellermenscher“. — „Da Göttingen aber eine Universität des feineren Tons war,“ suchte der Student, der's zwingen konnte, d. h. Geld hatte, bei einem feineren Frauenzimmer anzukommen und machte dem seinen Hof. Gemeiniglich blieb es beim Hofmachen und hatte keine weiteren Folgen als daß dem Galan der Beutel tüchtig ausgeleert wurde. Manchesmal freilich ging das Ding weiter, und es folgten lebendige Zeugen der Vertraulichkeit.“ — Den Verkehr der Studenten in Familien schildert Laukhard als zu kostspielig.

Obgleich Laukhard sehr frei dachte und sich in tollen Streichen, geschlechtlichem Verkehr und Zotologie ganz ungehindert auslebte, trachtete er doch, sich im geistlichen Stande zu versorgen, predigte auch in der Pfalz mit Beifall, kam aber nicht endgültig an, und zwar wegen seines schönen Traktätchens über die Elemente der Zotologie, das ihm die Karriere verdarb, obgleich, wie einer seiner Freunde sagte, „Huren, Saufen, Spektakeln“ sonst in der Pfalz nicht hoch gerechnet würden. Hier lag nun aber ein offenkundiger Beweis obiger Tätigkeiten vor, den man wohl nur zu gerne vor allem gegen Laukhard den Freidenker verwendete. Die Bauern, vor denen er in seinem Deutsch und ohne abzulesen gepredigt hatte, gaben ihm hingegen das Zeugnis, sie behielten

ihn gerne, denn wenn er sich auch manchmal betränke, sei er doch „ä guter Parre". — Daß es mit den Sitten der katholischen Geistlichkeit damals kaum anders, geht aus folgendem hervor: Laukhard wunderte sich einmal darüber, daß ein ihm bekannter angesehener Priester gegen einen „Hurenspediteur" vertraut sein könne. „Ja, antwortete ihm ein Freund, die Pfaffen müssen dergleichen Gesindel auf ihrer Seite haben, denn woher bekämen sie sonst ihre Menscher?"

Der entgleiste Laukhard erhielt von seiner Mutter damals gelinde Vorwürfe über seine Ausschweifungen, „aber ihre Stimme war viel zu schwach, als daß er auf sie hätte hören sollen", und der Vater schickte das Sorgenkind nach Halle. Dort fand Laukhard das „Saufen und Besaufen" weniger im Schwange, man zog aber auf die Dörfer, um mit Mädchen zu tanzen und war häufig zur Meßzeit nach Leipzig unterwegs, wo viele ihren ganzen Wechsel sitzen ließen. Bordelle gab es auch in Halle nicht, wohl aber „Löcher, in denen der Auswurf des weiblichen Geschlechts dem tierischen Wollüstling mit ihrer halbfaulen Fleischmasse für ein geringes Geld zu Gebote steht. Doch muß ich bekennen, sagt Laukhard, daß die Zahl dieser Löcher sich seit einiger Zeit sehr vermindert hat." — Laukhard erklärt, solche Löcher, wie die hallischen „sollten durchaus nicht gestattet sein". Außerdem, fügt er hinzu, „geht es den Hallensern, wie anderen Universitäten, sie müssen oft wegen anomalischer Beiträge zur Bevölkerung starke Summen auszahlen".[1])

Die Leipziger Studenten waren Laukhard wegen ihres feinen Tons ein Greuel. Und weil sie viel Gewicht auf das zierliche Hofmachen legen (Mein Leipzig ist ein Klein Paris und bildet seine Leute), erklärt er: „Frauenzimmer, welche den Burschen Zugang verstatten, taugen samt und sonders nichts; das sind meist luftige, habsüchtige oder verbuhlte Dingerchen, an denen selten etwas gelegen ist". Er hatte „früher schon gestanden, daß er für die Seele des Weibes von jeher blutwenig Respekt gehabt."

Da Laukhard sich durch weitere Torheiten und Zuchtlosigkeiten die bürgerliche Laufbahn abgeschnitten, wurde er in Halle preußischer Soldat und gibt uns nun noch weitere Einzelheiten über das Geschlechtsleben dieses Standes: „wie die Jenenser Studenten ihre Scharmanten, haben unsere Leute, die Ledigen, auch fast alle ihre Liebchen." „Sie sind größtenteils aus der niedrigsten Klasse und von der schlechtesten Lebensführung, Soldatentöchter, gemeiniglich, ihre Liebschaften spinnen sie meistens auf der Straße und in den Soldatenkneipen an, der Soldat ist dennoch froh, wenn er mit so einer Kreatur zusammenkommen kann: sie sorgt nicht nicht nur für seine tierischen Bedürfnisse, sondern nährt ihn oft noch obendrein. Reich fließt ihnen freilich ihr Verdienst nicht zu; vor 8 Jahren hörte ich gar einen Professor seinem Bedienten auftragen, daß er ihm ein Mädchen schaffen solle; aber ja nicht höher als 18 Pfennig."

Viele dieser Mädchen heirateten später einen Soldaten. Laukhards Hauptmann äußerte sich darüber: „So gehts aber, wenn die Beester das

[1]) Nicht klar, ob als Alimente oder als Armenlasten.

halbe Land ausgehurt haben, dünken sie sich noch für einen Soldaten gut genug und mehr als zu gut zu sein. Einen Achtgroschenmann[1]). denken sie, kriegen wir noch immer."

Laukhard nennt die meisten dieser Ehen „sehr unglücklich", größtenteils kinderlos oder wegen der schlechten Kinderzucht für den Staat von geringem Nutzen. Aber der Soldat heiratete doch gerne so, weil er dann im eigenen Quartier wohnte.

Auf einem Zuge nach Österreich (Sommer 1790) kam Laukhard als Soldat auch nach Berlin. Er war selbstverständlich begierig, sich „die Dinge in natura" anzusehen und gibt einen Bericht der Berliner Bordellwirtschaften, der mit den Schilderungen des „Berliner Dirnentums" übereinstimmt. Er und 2 Kavalleristen verhalfen einmal einem Mädchen zur Freiheit, die andern schildert er im allgemeinen als „unverschämte Nickel, die gar nichts von Anstand und Delikatesse wissen". Nach Laukhard wäre es damals Sitte gewesen, „ins Bordell zu gehen, seine Pfeife zu rauchen und dem Spektakel zuzusehen." „Auch Ehemänner, sagt er, gehen zum Zeitvertreib dorthin, und kein Mensch, selbst ihre Weiber nicht, nehmen ihnen das übel." Die fremden Regimenter erhielten damals für die Soldaten Zutritt sogar zu den feineren Häusern, und die Mädchen selbst waren so höflich, ihren Preis auf die Hälfte herabzusetzen; wo man sonst 12 Groschen zahlen mußte, zahlte man jetzt nur 6, doch ohne den Pudergroschen mitzurechnen." Die „Straßennymphen" fand Laukhard „trotz der scharfen Aufsicht" sehr roh und unanständig.

Auch an dem Feldzug 1793, zur Rettung der französischen Monarchie nahm Laukhard teil. Er schildert da zuerst die Emigranten in Koblenz „als einen Auswurf der Menschheit zur Zeit ihres sardanapalischen Hochlebens", als Träger der Sittenlosigkeit, die Deutschland ein „greuliches Sittenverderben" gestiftet. „Hier in Koblenz, läßt er einen ehrlichen alten Trierschen Unteroffizier sagen, „gibt es vom 12. Jahre an keine Jungfer mehr, die verfluchten Franzosen haben hier weit und breit alles so zusammengekirrt, daß es Sünde und Schande ist". Von einem pauvre Prussien verlangte man damals bei den Nymphen nur 30 Sous, die Franzosen zahlten besser, die deutsche Tugend erwies sich gegen erhöhte Preise wenig widerstandsfähig, und nach Laukhard wurde damals die „infame Krankheit, die man Emigrantengalanterie nennt, in den Rheingegenden von Basel bis Köln allgemein und allen Ständen mitgeteilt". In Koblenz fanden sich über 700 infizierte Weibspersonen, als man ihnen nachher unentgeltliche Heilung anbot! Auch in den mittleren Ständen griff das Unwesen um sich, „es war leicht, bei den dortigen Damen und Mamsellen anzukommen", und „eine Kaufmannstochter sagte ganz öffentlich, daß sie ihre Jungfernschaft für 39 Taler an einen Franzosen verkauft hätte und so und so viele Liebhaber unter den Franzosen zugleich gehabt. — Nein, so verdorben waren die deutschen Mädchen sonst nie." — Die Nöte der Campagne in Frankreich ließen

[1]) Der verheiratete Soldat in Preußen erhielt, statt der Naturalien, täglich 8 Groschen bar.

bald den Soldalten nicht viel Zeit, sich „um das liebe Frauenzimmer zu kümmern“; das geschah erst wieder auf dem Rückmarsch in und um Frankfurt, wo die Leutchen von neuem zu Atem kamen; dort gab es „feile Menscher von hohem Kaliber und niederer Ordnung, wie man sie haben wollte, von 6 Kreuzern an bis zu 6 Talern rheinisch. . . Selbst Bauernweibel und Bauernmädel machten sich kein groß Gewissen daraus, einem lüsternen Kerl aus der Not zu helfen“. — Aber warum sollte der Soldat sich nicht auch einen Zeitvertreib mit dem Frauenzimmer machen, da er große Herren es nicht besser machen sah, sogar ganz große Herren! (z. B. den König von Preußen mit der Frankfurterin Bethmann). — In den Standlagern gab es nach Laukhard „eine ordentliche Hurenwirtschaft, d. h. ein ordentliches Bordellzelt, worin sich vier Dirnen aufhielten, welche, um doch einen Vorwand zu haben, Kaffee schenkten und dann jedem zu Dienste waren. Sie hatten sich in Laukhards Lager förmlich taxiert, und Lieschen, die schönste, galt 45 Kreuzer, Hannchen 24, Bückelchen 12, die alte Katherine 8.

Über die sittlichen Zustände in Frankreich fällt Laukhard, der als Deserteur in die Revolutionsarmee überging und die Garnisonen von Belfort bis Toulouse durchwanderte, folgendes Urteil: In Frankreich gab es niemals privilegierte Bordelle, außer in den Seestädten, doch war wohl keine Stadt ohne verkappte Bordelle, und so ist es noch. Der Konvent hat zwar einige Gesetze gegen die Huren, oder wie es heißt, filles perdues, gegeben, auch alle Bürger aufgefordert, dem Unwesen mit abzuhelfen, aber es läßt sich denken, daß solche Dekrete wenig oder nicht fruchten. Ein Übel von der Art kann nur nach und nach durch bessere Erziehung künftiger Generationen vertilgt werden.“

„Ob aber gleich jetzt noch ein ziemliches Sittenverderben, in Absehung der Keuschheit, in Frankreich herrscht, so ist doch, wie die Franzosen selbst bekennen, kein Vergleich des Gegenwärtigen mit dem Vergangenen, indem vorher die großen Herren und die Geistlichen nichts Hübsches, besonders in den niederen Ständen, ungeknickt aufblühen ließen.“

Soweit Laukhards Schilderungen. Es sind die eines begabten, gut beobachtenden, aber geschlechtlich haltlosen Menschen. Wer für die Seele des Weibes von jeher blutwenig Respekt gehabt, kann auch die Liebe schwerlich anders als einen Zeitvertreib betrachten. Das ist aber der Durchschnittsstandpunkt, dem die geschilderten Zustände entsprechen: wahlloser Geschlechtsverkehr mit Mädchen niedrigen Standes; sehr geringe Bezahlung dieses Geschlechtsgenusses, also geringe wirtschaftliche Bewertung der Frauenarbeit im allgemeinen. Eine höhere Klasse von Mädchen wird dort in den Betrieb gezogen, als durch die Emigranten anspruchsvollere und zahlungsfähigere Kunden auftreten, denen das gewöhnliche Angebot nicht mehr genügt.

Im allgemeinen damals keine Bordellierung, aber viel unkontrollierte Prostitution; die venerischen Krankheiten besonders in Universitätstädten verbreitet, wohl hauptsächlich im Volk und bei den Studenten, die Veschleppung in das Bürgertum scheint erst durch die Emigranten gefördert zu sein.

In unbefangenster Weise vertritt Laukhard die doppelte Moral: während er die prostituierte Frau als Auswurf der Gesellschaft bezeichnet und ihr allerhand Beinamen gibt, sie gerne als fons et caput mali hinstellt, übt er nie eine wirkliche Kritik an dem prostituierenden Mann[1]). Er braucht wohl manchmal Ausdrücke wie lüsterner Kerl, tierische Bedürfnisse, wollüstig, doch sind das Phrasen; diese Lüsternheit, diese Bedürfnisse, diese Wollust erscheinen Laukhard beim Manne ganz gerechtfertigt; der Mann ist ihm darum nicht schlechter — im Gegenteil, gar noch ein fescher Kerl, und Laukhard befreit sein moralisches Gewissen, indem er dann — nach bewährtem Muster — auf die Prostituierten schimpft. Die sind die Sündenböcke, mögen sie in die Wüste der sozialen Verachtung wandern.

Wären alle Prostituierten nur hübsch, artig, gesund und umsonst zu haben, so hätte Laukhard auch die moralischen Verdammungsurteile gegen sie zurückgehalten und, wie mancher andere, sich mit einer ansprechenden, preiswerten und hygienisch einwandsfreien Prostitution sicher nicht nur abgefunden, sondern sie freudig begrüßt.

Was er von der allmählichen Ausrottung der Prostitution durch bessere Erziehung sagt, erscheint uns als eine aufgeschnappte Phrase; mit Überzeugung konnte ein Laukhard derlei nicht sagen; der Gedanke ist sicher nicht auf seinem Holz gewachsen.

Daß die Menschheit seit 100 Jahren nicht sittlicher geworden, dürfte aus Laukhard erhellen. Ihre Sitten sind in Studentenkreisen etwas weniger roh geworden. Gewisse Vorkommnisse, die Laukhard erwähnt, sind heute polizeilich unmöglich. Im Grunde ist aber wohl wenig verändert, die Form allein hat gewechselt.

Man wird vielleicht anführen, es sei der Beweis einer gewissen Sittenstrenge, daß ein Mann wie Laukhard endgültig auf den Pfarrberuf verzichten mußte. Wir sind nicht dieser Ansicht: Laukhards Richter waren zum großen Teil wohl in sexueller Hinsicht nicht besser als er, sie hatten nur ihre Zotologie nicht aufgeschrieben, und vor allem, sie waren klug genug gewesen, ihr Freidenkertum zu verbergen. Das aber war des Pudels Kern bei Laukhards bürgerlicher Entwertung, oder wie ihm einer seiner Freunde sagte: „Sauft, lieber Freund, macht Hurkinder, schlagt und rauft Euch, treibt alle Exzesse; das wird Euch nicht so viel schaden, als Eure Freigeisterei.“ Das liegt heute noch sehr ähnlich, der Mann wird in erster Linie nach intellektuellem Maß gemessen, das moralische hat sehr viel weniger zu bedeuten. Solange es hierin beim Alten bleibt, ist auf eine gründliche Änderung der geschlechtlichen Zustände nicht zu rechnen: alle Stärkung des Widerstandes der Frau ist belanglos, solange dem Manne die alte Freiheit des Angriffs belassen, d. h. ein ganz minimaler Grad sexueller Beherschung von ihm gefordert wird. Nur die Erziehung beider Geschlechter kann diese Frage lösen.

Dr. Käthe Schirmacher.

---

[1]) Die Emigranten beschimpft er nur, weil sie Ausländer sind und sich an die eigene Kaste wagen.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 8.

Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen, speziell in Bezug auf den Tertiarismus.

Von

Dr. med. **H. J. Schlasberg** (Stockholm).

(Schluß.)

Unsere wichtigste Aufgabe, wo es gilt, die Syphilis zu behandeln, ist zweifelsohne die, zu versuchen, die Entstehung tertiärer Symptome zu verhindern. Inwiefern wir durch die symptomatische oder die chronisch-intermittierende Behandlungsmethode größere Aussicht haben, dies zu tun, ist noch nicht mit Sicherheit entschieden. Um eine bestimmte Antwort auf diese Frage zu erhalten, ist erforderlich, daß man ein sehr großes Material untersucht, bestehend aus Personen, welche nach der einen oder der anderen Methode behandelt und welche bis zu ihrem Tode beobachtet worden sind. Ein solches Material ist sehr schwer zu erhalten und macht eine Hand in Hand gehende Arbeit vieler Beobachter erforderlich.

Neisser (59) hat vorgeschlagen, daß die Ärzte, um die Wirkung der verschiedenen Behandlungsmethoden zu ermitteln, alle Patienten, die Syphilis gehabt haben, betreffs der Behandlung, die sie durchgemacht, ausfragen und dann die Fälle, welche Tertiaria erhalten, mit denen, die verschont geblieben sind, vergleichen sollten. Diese Methode dürfte doch keinen so großen Wert haben, da sie zu sehr auf den eigenen Angaben der Patienten fußt.

Eine andere Art, vielleicht die beste, die uns zu Gebote steht, um den Tertiarismus bei Syphilis zu studieren, ist die, gerade wie Raff Frauenzimmer als Material anzuwenden, welche einer regelmäßigen Besichtigung unterstellt sind. Wir haben hier eine Klasse von Personen, welche unter einigermaßen gleichartigen äußeren

Verhältnissen leben und welche gewöhnlich eine längere Zeit hindurch unter Beobachtung bleiben. Meine Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen haben daher besonders dem tertiären Symptomen gegolten, wie auch der Frage, ob der vorhergehende Verlauf und die Behandlung der Krankheit auf die Entstehung derselben von Einfluß sein können.

Unter 1500 Frauenzimmern, welche während der Zeit, wo sie unter Besichtigung standen, Symptome von Syphilis dargeboten haben, habe ich in 137 Fällen Tertiaria gefunden d. h. in 9,13% der Fälle. Als tertiäre Symptome habe ich nur sicher gummöse Bildungen gerechnet. Tubercula cutanea, die verschiedenen Formen von Syphilis maligna praecox wie auch Tabes habe ich nicht mitgenommen. Fournier rechnet Syphilis maligna wie auch Tabes und Paralyse für Tertiaria, die meisten anderen Verfasser nehmen Tabes und Paralyse nicht mit auf. Syphilis maligna praecox wird nicht zu Tertiaria gezählt von Neisser (60), v. Marschalkó, Haslund, Grøn u. a. m. Raff rechnet Narben nach ulzerösen Prozessen mit, über deren gummösen Ursprung er sicher ist. Jordan rechnet auch Tubercula cutanea unter die tertiären Symptome. Die Prozentzahl tertiärer Symptome wird sich natürlich verschieden ausnehmen, je nachdem man diese oder jene Form von Syphilis mitrechnet oder ausschließt. So z. B. hat Jordan in seiner Statistik 22,2% Tertiaria. Werden alle Fälle von Tubercula cutanea subtrahiert, so erhält er nur 11%.

Im übrigen variiert die Prozentzahl Tertiaria ziemlich stark bei den verschiedenen Verfassern. Neumann hat 4,44%, Fick 6,46%, Vejda 6,8%, Lion 7,4%, Raff 9,1%, Grøn 11,1%, Haslund 12,4%, Adler 13,4%, Weber 17,1% an klinischem Material und 14,3% an privatem Material, Lenz 20,8% an klinischem Material und 16,9% an privatem Material, Ehlers 22% etc. Die niedrigste Zahl findet sich bei Neumann, die höchste bei Ehlers. Merkwürdig genug hat Grøn, dessen Material fast ausschließlich amerkuriell behandelt worden ist, keine höhere Zahl als 11,1%, was ungefähr dem Durchschnittsprozent von allen Statistiken entspricht. Patienten, die keine merkurielle Behandlung durchgemacht haben, sollten demnach tertiären Symptomen nicht mehr ausgesetzt sein, als die, die ein- oder mehrmal eine solche durchgemacht haben. Bei der Berechnung der Prozentzahl tertiärer Fälle an klinischem Material ist jedoch das Resultat zum großen Teil davon abhängig, ob eine größere oder kleinere Anzahl von

rezenten und sekundären Syphilisfällen aufgenommen worden sind; je größer die Zahl der letzteren ist, desto kleiner wird das Prozent tertiärer Fälle.

Unter den vorstehend angegebenen Ziffern stimmt diejenige aus Raffs Statistik beinahe vollständig mit der überein, die ich selber erhalten habe. Beide haben wir in ungefähr 9 % der Fälle tertiäre Symptome gefunden. Diese Zahl ist von um so größerer Bedeutung, als sie besagt, wie viele Prozent von einem lange beobachteten Material von syphilitischen Patienten im Laufe der Zeit dem Tertiarismus anheimgefallen sind. Selbstredend entspricht diese Zahl nicht völlig der wirklichen Anzahl Tertiaristen, da ja manche der Patienten bereits vor der Einschreibung Tertiärsymptome gehabt haben können, gerade wie auch andere nach Beendigung der Observationszeit solche erhalten können. Im Vergleich zu den Ziffern aus anderen Statistiken ist sie doch von großem Werte. Diese Ziffern zeigen nämlich nur, daß von einer gewissen Anzahl zur Behandlung aufgenommener Syphilispatienten so und so viele tertiäre Symptome dargeboten haben.

In fast allen Statistiken über tertiäre Syphilis findet man einige Fälle unter der Rubrik „Syphilis occulta“ aufgeführt. Damit sind solche tertiäre Fälle gemeint, über welche keine Aufklärungen betreffs Infektion oder „Früherscheinungen“ zu erhalten sind. Diese sind ganz der Aufmerksamkeit entgangen und erst durch das Auftreten eines tertiären Symptomes wird es offenbar, daß der Patient einmal mit Syphilis infiziert worden ist. Diese Fälle von „Syphilis occulta“ treffen sowohl Männer als Frauen. Besonders sind doch die letzteren dem ausgesetzt. Teils geben sie vielleicht nicht so genau acht auf ihren Körper, teils werden sie bisweilen z. B. bei der Menstruation oder während der Gravidität von „kleinen Wunden oder Pusteln“ an den Geschlechtsteilen belästigt, welche unbedeutenden Übel leicht mit primären oder sekundären Syphiliseffloreszenzen verwechselt werden können.

Von 200 Fällen von „Spätsyphiliden der Haut“, welche Lassar (61) während der Jahre 1890—92 beobachtete, fehlte bei 60 d. h. nahezu $^1/_3$teil Syphilis in der Anamnese vollständig.

Viannay (62) hat 100 Weiber, welche während einer gewissen Zeit mit tertiärsyphilitischen Symptomen in eine Krankenhausabteilung aufgenommen worden sind, in bezug auf Syphilis in der Vorgeschichte genau verhört. Er kam dabei zu folgendem Resultat:

In 52 Fällen, also etwas über die Hälfte, konnte er keinerlei Anzeichen von Syphilis in der Anamnese ausfindig machen, bei den übrigen findet er sichere spezifische Symptome (im allgemeinen Secundaria) nur in 32 Fällen, in den verbleibenden 16 findet er in der Anamnese Mißfall, vorzeitige Niederkunft, Kinder die gleich nach der Geburt gestorben sind, nicht aber direkte syphilitische Symptome.

Lion findet „okkult“ Syphilis in 48,1 % der Fälle. Weber findet an klinischem Material „syphilis occulta“ in 57,3 %, davon in bezug auf Männer in 44,9 %, in bezug auf Weiber in 68,8 %. Raff konnte bei der Hälfte seiner tertiärsyphilitischen Weiber keine Syphilis in der Anamnese finden.

Unter meinen eigenen 137 Fällen von tertiärer Syphilis fehlt die Vorgeschichte nur in 21 der Fälle d. h. in 15,3 %. Weder vor noch nach der Einschreibung war nach den Notizen in den Journalen bei diesen Patienten irgend eine Primär- oder Sekundärsymptom wahrgenommen worden. Entweder sind diese so unbedeutend gewesen, daß sie ganz der Aufmerksamkeit entgangen sind oder auch sind derartige Symptome vor der Einschreibung wahrgenommen, vom Patienten aber in Abrede gestellt worden.

Wie ersichtlich, habe ich eine verhältnismäßig geringe Anzahl Fälle von „okkulter“ Syphilis erhalten. Dies beruht natürlich hauptsächlich darauf, daß die Mehrzahl der Patienten ihre Syphilis nach der Einschreibung erworben haben und daß die Infektion daher nicht so leicht hat übersehen werden können. Raff wiederum hat eine recht hohe Zahl, diese spricht dafür, daß von seinem Material eine bedeutende Anzahl sich die Krankheit bereits vor der Einschreibung zugezogen haben sollte.

Mit Ausnahme der vorgenannten 21 Fälle haben alle übrigen, d. h. 1479 während der Beobachtungszeit sekundäre Symptome dargeboten. In 116 dieser Fälle haben sich auch tertiäre Symptome gezeigt, die übrigen sind wenigstens während der Zeit, wo sie unter Beobachtung gestanden haben, verschont geblieben.

In bezug auf die Länge der Beobachtungsdauer habe ich die Patienten, welche Sekundaria dargeboten haben, in zwei Gruppen eingeteilt. Zur ersten Gruppe rechne ich diejenigen, deren Beobachtungszeit nach der Infektion weniger als fünf Jahre beträgt, zur zweiten Gruppe die, welche fünf Jahre oder länger beobachtet worden sind. Zur ersten Gruppe gehören 508 Fälle. Von diesen

sind 59 ein Jahr, 175 zwei Jahre, 142 drei Jahre und 132 vier Jahre hindurch unter Beobachtung gewesen. Kein einziger dieser 508 Fälle hat während der Beobachtungszeit tertiäre Symptome dargeboten. Sekundäre Symptome sind von diesen Patienten nur einmal von 150, zweimal von 179, dreimal von 94, viermal von 47, fünfmal von 21, sechsmal von 13 und siebenmal von 4 dargeboten worden. Die Sekundärsymptome haben in fast allen Fällen in Papeln an den oder in der Umgebung der Geschlechtsteile oder im Munde und benachbarten Schleimhäuten bestanden. In ungefähr der Hälfte der Fälle ist außerdem die Haut affiziert gewesen. In 198 Fällen hat diese ein makulöses Exanthem gezeigt, in 47 Fällen ein papulöses, in 9 Fällen ein makulo-papulöses und in 8 Fällen ein papulo-pustulöses.

Was die Behandlung der Syphilis bei den Kontrollmädchen anbelangt, so ist diese der Hauptsache nach symptomatisch gewesen. Bei jedem Rezidiv hat die Patientin eine Hg-Kur erhalten. Die letzten zwei bis drei Jahre ist jedoch die Veränderung gemacht worden, daß ein Patient, der in einem symptomfreien Stadium eines anderen Leidens wegen in das Krankenhaus aufgenommen worden ist, zu prophylaktischem Zwecke eine Hg-Behandlung hat durchmachen müssen. Die Behandlung hat in den meisten Fällen in Hg-Pillen oder Schmierungen bestanden. Bei einer Pillenkur hat der Patient gewöhnlich 75—100 Pillen à 0,05 g Hg erhalten, die Schmierungen haben an Zahl zwischen 25 und 35 à 3 g Hg-Salbe variiert. In einer kleineren Anzahl Fälle hat die Behandlung in Injektionen von Sublimat (25—30 St. à 0,015 g), Kalomel (3—4 St. à 0,15 g) oder Aceto-thymolas hydrargyricus (5—6 St. à 0,10 g) bestanden.

Von den Patienten der ersten Gruppe haben 104 eine Kur erhalten, 173 zwei Kuren, 108 drei Kuren, 63 vier Kuren, 33 fünf Kuren, 18 sechs Kuren, 8 sieben Kuren und 1 neun Kuren. Im allgemeinen sind die Patienten abwechselnd mit Pillen, Schmierungen oder Injektionen behandelt worden. Bei denen, die nur eine Kur erhalten haben, hat diese in 41 Fällen in Pillen bestanden, in 47 in Schmierungen, in 6 in Sublimatinjektionen, in 7 in Kalomel und in 3 in Aceto-Thymolquecksilber.

Zur zweiten Gruppe, d. h. zu den Patienten, welche 5 Jahre oder länger nach der Infektion beobachtet worden sind, gehören 971 Fälle. Unter diesen sind tertiäre Symptome bei 116 (11,9 %) beobachtet worden. Die Beobachtungsdauer ist in den verschiedenen Fällen folgende gewesen:

Tabelle 4.

5	Jahre	in	134	Fällen,	von	welchen	7	tertiär	geworden	sind
6	"	"	102	"	"	"	3	"	"	"
7	"	"	96	"	"	"	10	"	"	"
8	"	"	96	"	"	"	12	"	"	"
9	"	"	82	"	"	"	6	"	"	"
10	"	"	68	"	"	"	5	"	"	"
11	"	"	48	"	"	"	6	"	"	"
12	"	"	40	"	"	"	4	"	"	"
13	"	"	39	"	"	"	5	"	"	"
14	"	"	41	"	"	"	12	"	"	"
15	"	"	29	"	"	"	7	"	"	"
16	"	"	30	"	"	"	5	"	"	"
17	"	"	22	"	"	"	6	"	"	"
18	"	"	22	"	"	"	1	"	"	"
19	"	"	16	"	"	"	2	"	"	"
20	"	"	15	"	"	"	4	"	"	"
21	"	"	16	"	"	"	3	"	"	"
22	"	"	10	"	"	"	3	"	"	"
23	"	"	12	"	"	"	4	"	"	"
24	"	"	8	"	"	"	3	"	"	"
25	"	"	8	"	"	"	1	"	"	"
26	"	"	11	"	"	"	3	"	"	"
27	"	"	8	"	"	"	2	"	"	"
28	"	"	5	"	"	"	1	"	"	"
29	"	"	5	"	"	"	1	"	"	"
30	"	"	3	"	"	"	0	"	"	"
31	"	"	1	"	"	"	0	"	"	"
32	"	"	1	"	"	"	0	"	"	"
37	"	"	3	"	"	"	0	"	"	"
		Sa.	971			Sa.	116			

Aus vorstehender Tabelle ist ersichtlich, daß je länger nach der Infektion die Fälle beobachtet worden sind, desto höher im allgemeinen die relative Frequenz von Fällen wird, welche tertiär geworden sind. So z. B. haben von 134 Fällen, welche nur 5 Jahre lang beobachtet worden sind, 7 Tertiärsymptome dargeboten, von 68 Fällen, welche 10 Jahre beobachtet worden sind, haben 5 solche Symptome dargeboten, von 29 Fällen, welche 15 Jahre hindurch beobachtet worden sind, haben 7 und von 15 Fällen, welche 20 Jahre hindurch beobachtet worden sind, haben 4 Tertiärsymptome erhalten usw.

Von 971 5 Jahre oder länger nach der Infektion beobachteten Fällen haben 116 während der Beobachtungszeit tertiäre Symptome

dargeboten, die übrigen oder 855 sind von solchen verschont geblieben.

Wie ich zuvor erwähnte, haben die Verfasser einige Momente hervorgehoben, welche die Entstehung von Tertiaria begünstigen sollten, wie z. B. hohes oder frühes Alter bei der Infektion, schlechte Körperkonstitution usw. Betreffs der meisten dieser Momente gewähren meine Untersuchungen keine Aufschlüsse von Interesse. In bezug auf das Wichtigste dahingegen, d. h. das, was den Einfluß der Behandlung auf die Entstehung von tertiären Symptomen betrifft, wie gleichfalls, was den vorhergehenden Verlauf der Krankheit anbelangt, ist mein Material sehr wertvoll.

Schon auf Grund des Sitzes und der Beschaffenheit der Primäraffektion und des Aussehens des ersten Exanthemes hat man den Verlauf der Syphilis prognostisch beurteilen wollen. Leichte Symptome bei Beginn der Krankheit sollten einen gelinden Verlauf garantieren und umgekehrt. Dieses war der Inhalt des sogenannten Konkordanzgesetzes. Dieses ist jedoch längst widerlegt worden und keiner wird nunmehr z. B. auf Grund einer extragenitalen Primärsklerose oder einer fagedänischen solchen einen bösartigen Verlauf der Krankheit voraussagen wollen.

Was die Primäraffektion anbelangt, so habe ich in den Fällen, wo diese beobachtet worden ist, nichts Unterschiedliches gefunden bei denen, die Tertiaria bekommen haben, und denen, die von ihnen verschont geblieben sind.

Betreffs der Anzahl Ausbrüche von Sekundaria zeigen meine Untersuchungen folgendes:

Tabelle 5.

Von denen, welche tertiäre Symptome erhalten haben,	haben	25	(21,6 %)	1 mal	Sekundaria	gehabt
	"	32	(27,6 %)	2 mal	"	"
	"	18	(13,8 %)	3 mal	"	"
	"	16	(13,8 %)	4 mal	"	"
	"	8	(6,9 %)	5 mal	"	"
	"	8	(6,9 %)	6 mal	"	"
	"	6	(5,2 %)	7 mal	"	"
	"	1		8 mal	"	"
	"	1		9 mal	"	"
	"	1		12 mal	"	"
	Sa.	116				

Tabelle 6.

Von denen, welche **keine tertiären** Symptome erhalten haben,	haben	155 (18,1 %)	1 mal	Sekundaria	gehabt
	"	250 (29,2 %)	2 mal	"	"
	"	170 (19,9 %)	3 mal	"	"
	"	130 (15,2 %)	4 mal	"	"
	"	59 (6,9 %)	5 mal	"	"
	"	42 (4,9 %)	6 mal	"	"
	"	19 (2,2 %)	7 mal	"	"
	"	10 (1,2 %)	8 mal	"	"
	"	10 (1,2 %)	9 mal	"	"
	"	5	10 mal	"	"
	"	1	11 mal	"	"
	"	2	12 mal	"	"
	"	1	15 mal	"	"
	"	1	25 mal	"	"
	Sa.	855			

Vergleicht man die vorstehenden Tabellen, so findet man, daß die Anzahl Ausbrüche von Sekundaria in diesen beiden Gruppen von Fällen, denen, die Tertiaria erhalten haben und denen, die frei ausgegangen sind, sich prozentweise ziemlich gleich verhält. Unter denjenigen, welche tertiäre Symptome erhalten haben, sind bei 21,6 % sekundäre Symptome nur einmal beobachtet worden, unter denen, welche keine solche Symptome erhalten haben, ist dies in 18,1 % der Fälle der Fall gewesen. Zwei Ausbrüche von Sekundaria sind bei 27,6 % derjenigen, welche Tertiaria erhalten haben, in 29,2 % derjenigen, welche frei ausgegangen sind, beobachtet worden usw. **Diese Zahlen zeigen demnach, daß die Anzahl Ausbrüche im sekundären Stadium in bezug auf den Tertiarismus von keinerlei prognostischer Bedeutung ist.**

Die Sekundärsymptome sind in den Fällen, welche Tertiärsymptome erhalten haben, weder schwerer noch leichter gewesen als in den übrigen. Ebensowenig haben sie eine andere Verschiedenheit dargeboten, die auf einen schweren Verlauf der Krankheit deuten könnte.

Hautsymptome sind im Sekundärstadium in 66 Fällen unter denjenigen, die nachträglich Tertiärsymptome erhalten haben, beobachtet worden, und in 474 unter denjenigen, die keine solche erhalten haben. Unter den 66 Fällen ist das Exanthem in 34 (51,5 %) Fällen makulös, in 18 (27,3 %) Fällen papulös, in 6 (etwa 9 %) makulo-papulös und in 8 (12,1 %) papulo-pustulös gewesen. Unter

den 474 Fällen ist es makulös gewesen in 323 (68,1 %) Fällen, papulös in 89 (18,8 %), makulo-papulös in 51 (10,8 %) und papulo-pustulös in 11 (2,3 %). Das papulöse und papulo-pustulöse Exanthem ist demnach bei den Patienten, welche nachher Tertiaria erhalten haben, etwas häufiger vorgekommen als bei den übrigen. Dies kann ja auf Grund der ziemlich kleinen Zahlen auf Zufall beruhen, aber das Verhältnis ist immerhin der Beachtung wert.

Was die Behandlung im Sekundärstadium anbelangt, nehmen sich die verschiedenen Fälle aus wie folgt:

Tabelle 7.

Von den Patienten, welche tertiäre Symptome erhalten haben,	haben	25 (21,6 %)	1	Kur	erhalten
	"	30 (25,9 %)	2	Kuren	"
	"	21 (18,1 %)	3	"	"
	"	16 (13,8 %)	4	"	"
	"	8 (6,9 %)	5	"	"
	"	8 (6,9 %)	6	"	"
	"	6 (5,2 %)	7	"	"
	"	2	8	"	"
	Sa.	116			

Tabelle 8.

Von den Patienten, welche keine Tertiaria erhalten haben,	haben	155 (18,1 %)	1	Kur	erhalten
	"	233 (27,3 %)	2	Kuren	"
	"	190 (22,2 %)	3	"	"
	"	130 (15,2 %)	4	"	"
	"	58 (6,8 %)	5	"	"
	"	43 (5 %)	6	"	"
	"	18 (2,1 %)	7	"	"
	"	9	8	"	"
	"	8	9	"	"
	"	5	10	"	"
	"	2	11	"	"
	"	2	12	"	"
	"	1	15	"	"
	"	1	25	"	"
	Sa.	855			

Von den Patienten, welche Tertiärsymptome erhalten haben, haben 21,6 % nur 1 Hg-Kur erhalten, von denen, welche von Tertiärsymptomen verschont blieben, 18,1 %. Von der ersteren Gruppe haben 25,9 % 2 Behandlungen erhalten, von der letzteren 27,3 %. 3 Behandlungen erhielten von denjenigen, welche Tertiaria erhalten haben, 18,1 % der Fälle, von denen, welche verschont

geblieben sind, 22,2 %, 4 Behandlungen bzw. 13,8 % und 15,2 %. Wie man sieht, sind die Ziffern in den beiden Gruppen einander ziemlich gleich. Die Prozentzahl Patienten mit Tertiärsymptomen, welche nur 1 Behandlung erhalten haben, ist etwas höher als die entsprechende Zahl in der zweiten Gruppe, dahingegen ist die Prozentzahl derjenigen, welche 2, 3 oder 4 Behandlungen erhalten haben, bei denen, die Tertiaria erhalten haben, etwas niedriger als bei denen, welche frei ausgegangen sind. Insgesamt haben von denjenigen, welche Tertiärsymptome erhalten haben, 79,3 % 4 Behandlungen oder weniger erhalten, von denen, die Tertiärsymptomen entgangen sind, haben 82,8 % 4 Behandlungen oder weniger erhalten. Von der ersteren Gruppe haben also 20,7 %, von der letzteren 17,2 % mehr als 4 Behandlungen erhalten. Keiner der Patienten, welche tertiäre Symptome erhalten haben, hat mehr als 8 Behandlungen erhalten, von denen, welche frei ausgegangen sind, haben 2,2 % mehr als 8 Behandlungen erhalten.

Inwiefern diese oder jene Form der Hg-Behandlung, Pillen, Schmierungen oder Injektionen, besser als die übrigen gegen das Auftreten von Tertiaria schützt, darüber gewährt mein Material keinen Aufschluß, da im allgemeinen bei einem und demselben Falle die Behandlung wechselnd gewesen ist. Unter den Fällen, welche nur eine Hg-Kur durchgemacht haben, sind von 25 Patienten mit Tertiärsymptomen 10 mit Pillen, 7 mit Schmierungen, 2 mit Kalomelinjektionen und 6 mit Injektionen von Aceto-thymolas hydrargyricus behandelt worden, von 155 Patienten, welche keine Tertiärsymptome erhalten haben, haben 64 Pillen erhalten, 62 Schmierungen, 8 Sublimat, 3 Kalomel und 18 Aceto-thymolas hydrargyricus.

Die vorstehenden Ziffern beweisen demnach, daß die Behandlung, wo sie, wie dies bei meinem Material der Fall war, symptomatisch geschieht, von keinem bestimmten Einfluß zu sein scheint auf die Entstehung von tertiären Symptomen. Sowohl was die Anzahl als auch was die Stärke der Behandlungen im Sekundärstadium anbelangt, habe ich keine markantere Verschiedenheit zwischen den Fällen, welche nachträglich Tertiärsymptome erhalten haben, und denen, welche von solchen verschont geblieben sind, ausfindig machen können.

Raff gelangt zu dem Resultat, daß die Hg-Behandlung auf

den Verlauf der Syphilis unstreitbar von Einfluß ist, indem die Anzahl tertiärer Fälle dadurch verringert wird. Seine Statistik basiert auf 850 Syphilisfällen, unter denen er bei 772 nur „Früherscheinungen", bei 39 sowohl „Früh- als Späterscheinungen" und bei 39 nur „Späterscheinungen" beobachtet hat. Unter 850 Fällen hat er demnach 78 (9,1 %), welche Tertiärsymptome gezeigt haben. Rechnet er nur die Fälle, welche Hg-Behandlung durchgemacht haben, so erhält er 811 Fälle und darunter 39 (4,8 %) mit Tertiaria. Dieser Unterschied in der Prozentzahl von 4,3 % läßt sich nach **Raff** nur durch die Behandlung erklären. Wenn er für seine Statistik nur die Fälle in Betracht zieht, welche mehr als 1 Jahr beobachtet worden sind, so erhält er insgesamt 653, worunter 76 (11,6 %) mit Tertiaria, werden die unbehandelten subtrahiert, verbleiben 615 Fälle, von denen nur 38 (6,4 %) Tertiaria gezeigt haben. Werden mehr und mehr von den ersten Jahrgängen gestrichen, so zeigt sich fort und fort, daß die Hg-behandelten Fälle eine relativ kleinere Anzahl mit Tertiärsymptomen aufweisen als die behandelten und unbehandelten zusammengenommen.

Raffs Art und Weise, die Sache zu sehen, ist wohl nicht so ganz korrekt. Unter seinen 850 Syphilisfällen hat er 39, welche nur „Späterscheinungen" gezeigt haben und welche zuvor keine Behandlung durchgemacht haben. Es ist wohl kaum richtig, diese Fälle in einer Statistik zum Zwecke der Ermittelung der Hg-Wirkung anzuwenden. Man weiß ja nicht, wie viele nicht behandelte Syphilisfälle gleichzeitig von tertiären Symptomen verschont geblieben sind, vielleicht sind sie zum mindesten ebenso zahlreich. **Raff** hat in seinem Untersuchungsmaterial 403 Patienten, bei welchen man weder in der Anamnese noch auch später Anzeichen von Syphilis hat finden können. Es ist ja nicht unmöglich, daß sich unter diesen eine größere oder kleinere Anzahl befinden kann, welche infiziert worden sind, bei denen aber, trotzdem sie nicht behandelt wurden, Tertiärsymptome ausgeblieben sind. Es ist kein Beweis für den günstigen Einfluß des Quecksilbers, wenn eine Anzahl Fälle von tertiärer Syphilis zuvor keinerlei Behandlung durchgemacht haben. Nur durch Beobachtung einer gewissen Anzahl infizierter Patienten, von denen, unter im übrigen gleichgearteten Verhältnissen, die einen behandelt werden, die übrigen unbehandelt gelassen werden, kann man mit Sicherheit über die Wirkung der Hg-Behandlung entscheiden.

In bezug auf Fälle, die nicht mit Hg behandelt worden sind, gewährt ja Grøns Statistik eine wertvolle Aufklärung. Diese Statistik zeigt, daß unter Patienten, welche so gut wie ausschließlich amerkuriell behandelt wurden, nicht mehr tertiäre Fälle vorkommen als unter solchen, die ein oder mehrere Male mit Hg behandelt worden sind.

Unter Patienten, welche 1 Hg-Kur oder weniger bezw. garkeine Behandlungen erhalten haben, findet Raff 14,3% tertiäre Fälle, unter denen, welche mehr als 1 Hg-Kur erhalten haben, nur 4,6%. Auch nach dieser Berechnung erhält er ein Resultat, das zugunsten der Hg-Behandlung spricht, was darauf beruht, daß die 39 unbehandelten Fälle in die erste Gruppe aufgenommen sind.

Jordan ist gerade wie Raff der Meinung, daß die Behandlung die Anzahl tertiärer Fälle verringert. Unter 242 Kontrollmädchen, welche mehr als 6 Jahre nach der Infektion beobachtet worden sind, und die keine tertiären Symptome erhalten haben, hatten 175 (72,4%) 4—18 Kuren (Schmierungen oder Injektionen) erhalten, 25 (10,4%) hatten 3 Kuren erhalten, 18 (7,3%) hatten 2 und 4 (1,7%) 1 Kur erhalten. Eine Patientin war nur mit Jodkalium behandelt worden. Betreffs der verbleibenden 19 (7,8%) weiß man nichts über die Behandlung. Der Umstand daß 72,4% von denjenigen, bei denen Tertiaria ausblieben, nach Jordans Meinung gut behandelt worden sind, würde einen schlagenden Beweis für den Nutzen der Behandlung bilden. Dieser Statistik steht jedoch eine andere aus Jordans Privatklientele gegenüber. Von 107 Patienten, welche vor mehr als 10 Jahren infiziert worden sind und keine tertiäre Symptome erhalten haben, haben nur 32,7% 4 oder mehr Behandlungen erhalten.

Alle anderen Verfasser, welche die Frage von dem Einfluß der Behandlung auf die Entstehung von tertiären Symptomen studiert haben, sind so zuwegegegangen, daß sie betreffs der Patienten, welche solche dargeboten haben, ermittelt haben, ob sie im Sekundärstadium behandelt worden sind und in diesem Falle, wie sie behandelt worden sind. Sie haben dann gefunden, daß die meisten der Patienten entweder gar keine oder auch eine unzulängliche Behandlung erhalten haben, und daraus haben sie den Schluß gezogen, daß mangelnde merkurielle Behandlung die vornehmlichste Ursache des Tertiarismus ist.

Haslund (14) z. B. verfügt über eine Anzahl von 791 tertiären Fällen. Diese teilt er in drei Gruppen ein, a) die, welche überhaupt

keine Behandlung erhalten haben, b) die, welche im Sekundärstadium Behandlung erhalten haben, wo diese aber unvollkommen gewesen ist, und c) die, welche rationell behandelt worden sind, indem sie mehrere, bisweilen viele Hg-Behandlungen durchgemacht haben. Zur ersten Gruppe gehören 231 Fälle, zur zweiten 461 und zur dritten nur 99 Fälle. Auf Grund dieser Zahlen spricht er den Satz aus, daß keine oder mangelhafte merkurielle Behandlung im Sekundärstadium die Hauptsache des Tertiarismus ist.

Ehlers findet in betreff seiner 1501 tertiären Fälle folgendes: In 107 (7,12 %) Fällen weiß man nichts über die Behandlung, in 655 (43,64 %) Fällen hatte der Patient gar keine Behandlung erhalten, in 606 (40,38 %) war nur beim ersten Ausbruch der Krankheit behandelt worden und nur in 133 (8,86 %) Fällen hatte der Patient 2 oder mehr Behandlungen erhalten.

v. Marschalkó hat unter 319 tertiären Fällen nur 3 (0,9 %), welche regelrechte Behandlung erhalten hatten. Von Lions 237 Fällen aus der Klinik waren 156 (65,4 %) gar nicht oder ganz unbedeutend behandelt (eine Injektion oder einige Schmierungen), 53 (22,3 %) hatten eine Kur, 22 (9,2 %) zwei oder drei Kuren und 6 (2,5 %) vier Kuren erhalten. Fournier (45) fand unter 2396 Tertiärsyphilitischen 78 % nicht oder nur ungenügend behandelte (Behandlungsdauer ein Jahr oder weniger), 19 % mittelmäßig und nur 3 % gut behandelte (Behandlungsdauer länger als 3 Jahre). Weber hat an klinischem Material 77,3 %, an privatem Material 42,2 %, die gar nicht behandelt worden sind.

In allen diesen statistischen Angaben findet man, daß von den Syphilisfällen, welche tertiär geworden sind, die große Mehrzahl keine oder nur unbedeutende Behandlung erfahren haben. Ist es nun recht, hieraus den Schluß zu ziehen, daß eine ausgebliebene oder mangelhafte Behandlung die Hauptursache des Tertiarismus ist? Nach meinem Dafürhalten kann dies keineswegs richtig sein. Man muß bei der Beurteilung der Wirkung der Hg-Behandlung auch und zwar in ebenso hohem Grade die Fälle berücksichtigen, die nicht tertiär geworden sind. Das Urteil wird andernfalls einseitig und kann daher schwerlich mit der Wirklichkeit übereinstimmend ausfallen.

Die einzig richtige Art zur Kenntnis darüber zu gelangen, ob wir mittels der Behandlung verhindern können, daß die Syphilis in das tertiäre Stadium übergeht, ist, daß man eine Anzahl Fälle während einer Reihe von Jahren genau beobachtet und dann die

Behandlung derjenigen, welche Tertiärsymptome erhalten haben, mit denjenigen vergleicht, welche frei ausgegangen sind. Besonders zweckmäßig ist es, sich eben hier des Materials zu bedienen, das die Kontrollmädchen darbieten. Teils kann man diese im allgemeinen lange unter Beobachtung behalten, teils sind die äußeren Umstände derselben ziemlich gleichartig, ein Umstand, der bei der Beurteilung der Wirkung einer Behandlungsmethode von nicht unbedeutender Wichtigkeit ist.

Die Frage, welche der beiden Behandlungsmethoden, die symptomatische oder die chronisch-intermittierende am meisten vor dem Tertiarismus schützt, ist nach wie vor unentschieden. Noch gibt es keine Statistik über tertiäre Syphilis, wo die Patienten im Sekundärstadium nach dem Fournier-Neisserschen Prinzip behandelt worden sind. In den Fällen Raffs, Jordans wie auch meinen eigenen hat freilich dieser und jener Patient auch in symptomfreiem Stadium eine Hg-Kur erhalten können, aber im großen ganzen ist die Behandlung auch hier symptomatisch gewesen.

Wenn wir einen Patienten der chronisch-intermittierenden Hg-Behandlung unterziehen, tun wir dies hauptsächlich in der Absicht, die Möglichkeit eines tertiären Rezidivs auszuschließen. Noch können wir jedoch nicht mit Zahlen beweisen, daß der Tertiarismus bei der chronisch-intermittierenden Behandlung weniger in die Erscheinung tritt als bei der symptomatischen, und doch ist diese Frage von allergrößter Wichtigkeit. Es kann selbstredend für den Patienten nicht ganz einerlei sein, ob wir ihn während des Sekundärstadiums nur behandeln, wenn er ein Rezidiv erhält d. h. im allgemeinen insgesamt 2 bis 4 mal oder wenn wir ihm z. B. während 3—4 Jahren hintereinander jährlich 3—4 Behandlungen geben. Nicht daß eine rationell angeordnete iterierte Hg-Behandlung solche Unannehmlichkeiten nach sich zu ziehen pflege, wie es manche Anhänger der symptomatischen Behandlungsmethode behaupten, aber man muß dennoch gewisse Bedenken dagegen hegen, ein so kräftig wirkendes Mittel wie Quecksilber in den Körper einzuführen, sofern dies nicht unumgänglich notwendig ist.

Will man die chronisch-intermittierende Hg-Behandlung und deren Einfluß auf die Entstehung tertiärer Symptome studieren, so gibt es kein geeigneteres Material als das, welches das Besichtigungsbureau darbietet. Die erste Behandlung der Kontrollmädchen, welche Syphilis erhalten, muß stets im Krankenhause stattfinden und muß so gründlich wie möglich vorgenommen werden,

wobei man die mikroskopisch nachweisbaren Infiltrate im Auge haben muß, die häufig fortbestehen, nachdem eine Syphilide makroskopisch geheilt worden ist. Die Behandlung kann dann außerhalb und im Anschluß an die Besichtigung vor sich gehen. Die zweckmäßigste Behandlungsform werden hier die Injektionen. Teils ist diese weniger zeitraubend und außerdem wird die Behandlung vom Arzte selbst ausgeführt, so daß es für den Patienten schwer hält, sich derselben zu entziehen. Die Frauenzimmer finden sich höchstens 2mal wöchentlich zur Besichtigung ein, es ist daher zweckmäßig, als Injektionsmittel eine unlösliche Hg-Verbindung anzuwenden. Als eine sonderlich anwendbare möchte ich das von Magnus Möller in die Therapie eingeführte Oleum mercurioli empfehlen. Gleichzeitig damit daß dieses äußerst bequem zu administrieren ist, ist es kräftig wirksam und die lokalen Unannehmlichkeiten, die es verursacht, sind ganz minimaler Art. Die Behandlung kann z. B. so angeordnet werden, daß der Patient 6—7mal nacheinander wöchentlich eine Injektion erhält, dann wird eine Pause von 2—3 Monaten gemacht und darauf die Kur von neuem begonnen. In dieser Weise sollte der Patient 3—6 Jahre nach der Infektion behandelt werden. Selbstredend muß man dabei je nach dem Verlauf der Krankheit und dem körperlichen Befinden des Patienten individualisieren. Durch eine so durchgeführte Behandlung kann man sich nach und nach ein gutes Urteil über die Wirkungen der Fournierschen Behandlungsmethode verschaffen, teils und nicht am wenigsten vermehrt man den Schutz für diejenigen, welche mit Kontrollmädchen in Berührung kommen. Wie die Sachen jetzt liegen, erhalten diese, solange sie symptomfrei sind, keinerlei Behandlung, sofern sie nicht eines anderen Leidens wegen ins Krankenhaus kommen. Andernfalls wartet man, bis sich Symptome zeigen, worauf die Patientin zur Behandlung ins Krankenhaus gesandt wird. Sie kann dann bereits verschiedene angesteckt haben, denn es dauert immerhin einige Zeit, bevor die Symptome die Entwicklung erreicht haben, daß sie bei der Untersuchung wahrgenommen werden können. Durch die chronisch-intermittierende Behandlung gelingt es uns fast immer, eine Person während der ganzen Zeit, wo die sekundären Symptome aufzutreten pflegen, symptomfrei zu halten und wir können daher durch Anwendung derselben bei den Kontrollmädchen die Ausbreitung der Ansteckung wenn auch nicht ganz verhindern, so doch sicherlich bedeutend einschränken.

Was die Lokalisation der tertiären Symptome anbelangt, so fand Haslund (14) in seinen 791 Fällen die Haut 453 mal angegriffen, das Nervensystem 252 mal, das Knochensystem 183 mal, die Schleimhäute 128 mal und innere Organe 47 mal. Hjelmman fand in seinen 1860 Fällen die Haut 985 mal angegriffen, das Knochensystem 238 mal, die Knochen der Nase und des Gaumens 223 mal, den Rachen und den weichen Gaumen 318 mal, das Gehirn 218 mal, das Gehirn und das Rückenmark 12 mal und das Rückenmark allein 24 mal. Ehlers findet auch, daß die Hautläsionen am zahlreichsten vorkommen. In zweiter Linie kommen die Nase, die Zunge, der Gaumen usw., als drittes das Nervensystem. Er meint jedoch gerade wie Fournier, daß das Nervensystem voransteht, aber aus dem Grunde, weil die syphilitischen Nervenaffektionen im allgemeinen in anderen Kliniken behandelt werden als die syphilidologischen, werden sie in den Statistiken scheinbar weniger zahlreich. Von Raffs Patienten zeigten die meisten tuberöse Syphiliden. Von den nicht behandelten zeigten 30 von 39 d. h. 76,9%, von den behandelten 16 von 39, oder 41% diese Form. Grøn fand Hautaffektionen in 50% der Fälle. Er fand ferner, daß Weiber Schleimhautaffektionen mehr ausgesetzt sind als Männer (33,4% bei Weibern und 18,4% bei Männern), das Knochensystem ist bei beiden gleich oft angegriffen, das Nervensystem etwas öfter bei Männern (18% bzw. 10,8%). Fournier (45) fand in 4400 Fällen mit 5762 Lokalisationen Folgendes: die Haut und die Unterhautgewebe waren 1620 mal angegriffen, das Knochensystem 519 mal, das Gehirn 758 mal, in 628 Fällen fand er Tabes, in 136 Fällen Rückenmarksyphilis, die Geschlechtsorgane waren 271 mal angegriffen, die Zunge 262 mal, der weiche Gaumen 215 mal, der Rachen 94 mal usw. Wie man sieht, hat Fournier im Verhältnis zu anderen Verfassern ein besonders großes Prozent Nervenaffektionen, was unter anderem darauf beruht, daß er Tabes mit zu den tertiären Syphilisymptomen rechnet.

In meinen eigenen Fällen habe ich die Haut 78 mal angegriffen gefunden, Gaumen und Rachen 25 mal, 20 mal habe ich gummöse Periostiten gefunden, 5 mal Gehirnsyphilis, 4 mal gummöse Osteiten, 3 mal Gummata in der Zunge, 2 mal Gehirn- und Rückenmarkssyphilis, 2 mal Rückenmarksyphilis und 1 mal Gummata in der Leber. Wie gewöhnlich ist es die Haut, die am häufigsten Sitz der tertiären Symptome ist, dann kommen in der Reihenfolge der Gaumen und der Rachen und alsdann das Periost und das Knochen-

system. In 9 Fällen war das Nervensystem angegriffen, nur in einem Falle fand ich Visceralsyphilis. In Wirklichkeit kommt wohl, wie Ehlers geltend gemacht hat, tertiäre Syphilis im Nervensystem wie auch tertiäre Syphilis in den Viscera häufiger vor als was aus den Statistiken von syphilidologischen Kliniken hervorgeht.

Unter den tertiären Fällen, die zuvor keiner Behandlung unterzogen waren, fand ich die Haut 13mal angegriffen, den weichen Gaumen 5mal und das Periost 3mal. Diese Fälle waren keineswegs schwerer als die, welche im Sekundärstadium einer Behandlung unterzogen waren, eher umgekehrt. Auf Grund der ziemlich geringen Anzahl der Fälle wage ich jedoch keine Schlüsse daraus zu ziehen.

Was das Alter des Patienten beim Auftreten von tertiären Symptomen anbelangt, so hat Vajda (34) angegeben, daß die meisten Fälle zwischen dem 28. und dem 40. Jahre vorkommen; v. Marschalkó findet seine meisten Fälle bei Patienten zwischen 20 und 40 Jahren; Adler sagt, daß die Hälfte der Fälle zwischen dem 20. und dem 30. Lebensjahre auftritt, ein bedeutend kleinerer Teil zwischen dem 30. und dem 40. und ein ganz kleiner Teil zwischen dem 40. und dem 60. Neumann (42) findet die Mehrzahl der Fälle zwischen dem 20. und dem 40. Jahre, zwischen dem 40. und dem 50. trifft er noch eine ganze Reihe an, nach dem 50. Jahre sind die tertiären Symptome weniger gewöhnlich.

In welchem Alter die tertiären Symptome in meinen Fällen auftreten, ist aus nachstehender Tabelle ersichtlich:

Tabelle 9.

Im Alter von	Jahren in	Fällen	Im Alter von	Jahren in	Fällen
Im Alter von 18	Jahren in	1 Falle	Im Alter von 35	Jahren in	3 Fällen
" " " 19	" "	2 Fällen	" " " 36	" "	6 "
" " " 20	" "	3 "	" " " 37	" "	3 "
" " " 21	" "	4 "	" " " 38	" "	5 "
" " " 22	" "	7 "	" " " 39	" "	5 "
" " " 23	" "	4 "	" " " 40	" "	5 "
" " " 24	" "	11 "	" " " 41	" "	3 "
" " " 25	" "	8 "	" " " 42	" "	2 "
" " " 26	" "	8 "	" " " 43	" "	6 "
" " " 27	" "	2 "	" " " 45	" "	1 Falle
" " " 28	" "	8 "	" " " 46	" "	2 Fällen
" " " 29	" "	8 "	" " " 48	" "	1 Falle
" " " 30	" "	7 "	" " " 49	" "	1 "
" " " 31	" "	3 "	" " " 50	" "	1 "
" " " 32	" "	6 "	" " " 51	" "	1 "
" " " 33	" "	4 "	" " " 54	" "	1 "
" " " 34	" "	5 "		Gesamtsumme	117

Die meisten Fälle kommen demnach zwischen dem 20. und dem 30. Jahre vor, bereits weniger zahlreich sind sie zwischen dem 30. und dem 40. Jahre, zwischen 40 und 50 nehmen sie des weiteren ab, vor 20 und nach 50 kommen sie nur spärlich vor.

Von noch größerem Interesse als die vorhergehende ist die Frage eine wie lange Zeit nach der Infektion die tertiären Symptome auftreten. Schon seit Ricords Zeiten hatte man allgemein die Auffassung gehabt, daß Tertiaria sich erst viele Jahre nach Beginn der Krankheit zeigten. Es erregte daher große Verwunderung, als Fournier auf dem Dermatologenkongreß in Paris 1889 an der Hand seines großen Materials den Satz aussprach, daß die Tertiärsymptome während des 3. Jahres nach der Infektion ihre größte Frequenz erreichen. Mauriac hatte die Erfahrung gemacht, daß Tertiaria im allgemeinen zwischen dem 3. und dem 6. Jahre aufauftreten. Vajda hatte gefunden, daß die Patienten, die zuvor nicht mehr behandelt worden waren, durchschnittlich 3 Jahre und 7 Monate nach der Infektion Tertiärsymptome erhalten hatten, die, welche behandelt worden waren, hatten solche erst 7 Jahre und 4 Monate nachher bekommen.

Haslund (14) fand die meisten Fälle von tertiärer Syphilis während der ersten 4 Jahre ohne großen Unterschied auf jedes einzelne Jahr. Unter Männern kommen die Fälle bis zum 12. Jahre recht zahlreich vor, unter Weibern nehmen sie nach dem 6. Jahre bedeutend ab. Ehlers findet das Maximum der Tertiaria während des 2. Jahres. Bei den Männern hält sich die Frequenz ungefähr gleich während der ersten 4 Jahre, bei Weibern fällt sie nach dem 2. Jahre und erhält während des 5. Jahres dieselbe Frequenz wie während des ersten. Nach dem 20. Jahre ist tertiäre Syphilis eine Seltenheit. v. Marschalkó erhält in der Privatpraxis das Maximum von tertiären Fällen während des 3. Jahres, in bezug auf klinisches Material fällt das Maximum schon in das 2. Jahr. Die Abweichung sollte darauf beruhen, daß die Behandlung in der Privatpraxis besser ist.

Um den Einfluß der Behandlung auf die Zeit der Entstehung tertiärer Symptome zu untersuchen hat, v. Marschalkó 155 Fälle (gemischten Materiales) zusammengestellt. Von denen, die keine Hg-Behandlung erhalten haben, wurden die meisten Tertiaria während der ersten 3 Jahre mit Maximum im ersten gefunden, unter den ungenügend behandelten Personen fand er das Maximum

im 2. Jahre, unter denen, welche eine oder 2 Hg-Kuren erhalten hatten, verteilen sich die Fälle ziemlich gleichmäßig auf die ersten 10 Jahre. Er zieht hieraus den Schluß, daß man mit keiner oder ungenügender Behandlung früheren Tertiarismus erhält.

Raff findet die meisten tertiären Fälle während des 6. Jahres der Krankheit, Grøn wiederum während des 2. Jahres. Weber hat das Maximum im 2. und 3. Jahre. Neumann (42) während des 3. bis 5. Jordan hat betreffs der Zeit des Auftretens der tertiären Symptome 433 Fälle geprüft und erhält gerade wie Raff das Maximum während des 6. Jahres. Er meint, daß die Ursache dieses, im Verhältnis zu der Erfahrung anderen Verfasser, späten Auftretens von Tertiaria darauf beruhe, daß Raff ausschließlich, er selber zum großen Teil, prostituierte Weiber als Material gehabt habe, und daß diese eine bessere Behandlung erhalten als Krankenhauspatienten im allgemeinen. Durch eine gute Behandlung sollten die tertiären Symptome verzögert oder auch ganz vermieden werden.

Wie lange Zeit nach der Infektion die tertiären Symptome in meinen Fällen auftreten, ist aus nachstehender Tabelle ersichtlich:

Tabelle 10.

Tertiärsymptome	traten			nach	der	Infektion	auf	in		
Tertiärsymptome	traten	1	Jahr	nach	der	Infektion	auf	in	2	Fällen
"	"	2	Jahre	"	"	"	"	"	4	"
"	"	3	"	"	"	"	"	"	6	"
"	"	4	"	"	"	"	"	"	9	"
"	"	5	"	"	"	"	"	"	12	"
"	"	6	"	"	"	"	"	"	17	"
"	"	7	"	"	"	"	"	"	16	"
"	"	8	"	"	"	"	"	"	8	"
"	"	9	"	"	"	"	"	"	7	"
"	"	10	"	"	"	"	"	"	6	"
"	"	11	"	"	"	"	"	"	5	"
"	"	12	"	"	"	"	"	"	5	"
"	"	13	"	"	"	"	"	"	4	"
"	"	15	"	"	"	"	"	"	1	Falle
"	"	16	"	"	"	"	"	"	2	Fällen
"	"	17	"	"	"	"	"	"	2	"
"	"	18	"	"	"	"	"	"	1	Falle
"	"	19	"	"	"	"	"	"	1	"
"	"	21	"	"	"	"	"	"	1	"
"	"	22	"	"	"	"	"	"	3	Fällen
"	"	23	"	"	"	"	"	"	1	Falle
"	"	24	"	"	"	"	"	"	1	"
"	"	26	"	"	"	"	"	"	3	Fällen
								Sa.	116	

Das früheste Tertiärsymptom zeigt sich 1 Jahr nach der Infektion, das späteste 26 Jahre nachher. Vom ersten Jahre an steigt die Frequenz allmählich und erreicht während des 6. und 7. Jahres ihr Maximum, dann geht sie ziemlich rasch wieder zurück. Während des 8. bis zum 13. Jahre kommen noch recht viele Fälle vor, nach dem 13. Jahre sind sie im allgemeinen nur vereinzelt.

Wie man sieht, habe ich nicht weniger als 21 Fälle, die während der ersten 4 Jahre nach der Infektion aufgetreten sind. Unter meinen 508 Syphilisfällen, die weniger als 5 Jahre beobachtet worden sind, hatte ich gleichwohl nicht einen einzigen mit tertiären Symptomen. Dies beruht zum großen Teil darauf, daß viele von den weniger als 5 Jahre beobachteten nach recht kurzer Zeit ausgeschieden sind.

Gerade wie Raff und Jordan habe ich die größte Frequenz von tertiären Fällen später als andere Verfasser erhalten. Dieses Verhältnis sollte ja in Übereinstimmung mit der Ansicht v. Marschalkós und Jordans dadurch zu erklären sein, daß alle meine Fälle während der Sekundärperiode eine oder mehrere Hg-Behandlungen durchgemacht haben. Um zu ermitteln, ob die Anzahl Behandlungen von einem bestimmten Einfluß ist auf die Zeit des Auftretens der tertiären Symptome, habe ich daher die Behandlung in den verschiedenen Fällen verglichen und bin dabei zu dem Resultat gelangt, daß ein solcher Einfluß nicht zu verspüren ist. An Fällen, welche bereits die ersten Jahre nach der Infektion tertiär geworden sind, habe ich solche, welche sogar 6—7 Behandlungen erhalten haben, andererseits haben die meisten Fälle, die mehr als 15 Jahre nach der Infektion aufgetreten sind, nur 1—3 Behandlungen erhalten.

Eine andere Erklärung dafür, daß ich die meisten tertiären Fälle so spät wie im 6. und 7. Jahre nach der Infektion erhalten habe, ist es mir nicht gelungen ausfindig zu machen. Möglicherweise würde die Untersuchung eines größeren Materials ein anderes Resultat ergeben haben.

Was die Behandlung der tertiären Symptome anbelangt, so sind die Meinungen unter den Syphilidologen je nach der Auffassung eines jeden von der Ätiologie des Tertiarismus verschieden gewesen. Die, welche meinten, daß die tertiären Symptome durch Toxine hervorgerufen werden, haben Jodbehandlung befürwortet, die, welche dahingegen der Meinung waren, daß sie durch das

Syphilisvirus selbst hervorgerufen werden, haben Quecksilber vorgezogen. Sichere statistische Nachweise für die Vorzüge der einen oder der anderen Methode sind doch noch nicht erbracht worden. Daß man mit beiden Methoden Heilung der tertiären Symptome erzielen kann, ist eine alltägliche Erfahrung. Dagegen ist der Frage von den tertiären Rezidiven sowie ob diese leichter nach bezw. Jod- oder Hg-Behandlung oder nach kombinierter Jod-Hg-Behandlung auftreten, gar zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden. Wenigstens sind die Aufklärungen, die man in der Literatur hierüber findet, recht spärlich.

v. Marschalkó meint, daß tertiäre Symptome in mehr als $^2/_3$ der Fälle nur einmal vorkommen. Er meint ferner, daß die Hg-Behandlung Tertiär-Rezidive mehr ausschließt als die Behandlung mit Jod. Von 53 Fällen, welche mehrere Male Tertiaria gehabt hatten, waren beim ersten Anfall 10 mit Hg, 21 mit Jod behandelt, die übrigen hatten überhaupt gar keine Behandlung erhalten.

Fournier (45) fand 15—16 % Tertiaristen mit Rezidiv. Darunter sind die mit 1 Rezidiv am zahlreichsten, schon 5 mal weniger zahlreich sind die mit 2 Rezidiven. Kurze Zwischenpausen von 1—2 Jahren kommen zwischen den einzelnen Rezidiven öfter vor als solche von mehreren Jahren.

Weber fand 11,4 % tertiäre Rezidive unter klinischen Patienten und 12,2 % unter Privatpatienten. Kurze Intervalle zwischen den einzelnen Ausbrüchen kamen in den meisten der Fälle vor. Von 27 Patienten mit tertiären Rezidiven hatten 8 (29,6 %) gar keine Behandlung erhalten, als die tertiären Symptome zum ersten Mal auftraten, 10 (37 %) waren nur mit JK. behandelt worden, 4 (14,8 %) waren ungenügend mit Hg behandelt worden und 4 (14,8 %) waren hinreichend mit sowohl Jod als Hg behandelt worden. Hieraus zieht Weber den Schluß, daß tertiäre Symptome, die nur mit Jod hehandelt werden, häufiger rezidivieren als solche, welche gleichfalls oder auch ausschließlich mit Hg behandelt sind.

Von meinen eigenen 137 tertiären Fällen haben während der Beobachtungszeit 47 (34,3 %) rezidiviert. Beim ersten Ausbruch waren 36 der Fälle nur mit JK behandelt worden, 5 nur mit Hg und 96 mit sowohl JK als Hg. Von den nur mit JK behandelten Fällen bekamen 25 (69,4 %) Rezidiv, von den mit Hg behandelten bekam 1 Rezidiv, von denen, welche eine kombinierte JK-Hg-Behandlung erhalten hatten, bekamen 21 (21,9 %) Rezidiv. Demnach zeigen auch meine Fälle, daß eine kombinierte

JK-Hg-Behandlung gegen ein erneutes Auftreten der tertiären Symptome besser schützt als die Behandlung mit JK allein. Die hohe Zahl tertiärer Rezidive beruht wohl zum Teil darauf, daß ich so viele nur Jod-behandelte Fälle habe.

Was die Zeit, die vom ersten Ausbruch der Tertiaria bis zum Auftreten des Rezidivs verflossen ist, anbelangt, so zeigen meine Fälle folgendes: In 31 Fällen trat Rezidiv nach 1 Jahre auf, in 6 Fällen nach 2 Jahren, in 3 Fällen nach 3 Jahren, in 5 Fällen nach 4 Jahren und in je 1 Falle nach 5 und nach 10 Jahren. Also sind auch hier kurze Intervalle das am gewöhnlichsten vorkommende.

Dem Oberarzte des Krankenhauses Eira Dr. Anders Lindblad möchte ich auch an dieser Stelle meinen herzlichen Dank bezeugen für die Zuvorkommenheit, mit der er mir sein Material zur Verfügung gestellt hat.

Meinem Vorgesetzten, dem Oberarzt Dr. Magnus Möller, bin ich sehr zu Dank verpflichtet für das Interesse, das er auch dieser meiner vorliegenden Arbeit geschenkt hat.

Literatur.

1. Lesser, Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Leipzig 1895
2. Wwedensky, Die Syphilis unter den Prostituierten der St. Petersburger Bordelle. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1896. Bd. 36.
3. Sederholm, Bidrag till kännedomen om de tertiära symptomens förekomst hos prostituerade. Nord. med. arkiv 1893, Nr. 18.
4. Raff, Zur Statistik der tertiären Syphilis. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1896. Bd. 36.
5. Portalier, De la récidive in situ de certaines formes de lésions syphilitiques. Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie à Paris 1889.
6. Barthélemy, Note sur la prolongation excessive de la période secondaire et par conséquent de la contagiosité de la syphilis dans ses formes bénignes. Annales de dermatologie et de syphiligraphie 1896.
7. Third international congress of dermatology in London 1896, edited by J. Pringle.
8. Sobernheim u. Tomasczewski, Über Spirochaete pallida. Münchener Med. Wochenschr. 1905.
9. Blaschko, Weitere Beiträge zur Kenntnis der Spirochaete pallida. Medizin. Klinik 1906.
10. Neumann, Über die klinischen und histologischen Veränderungen der luetisch erkrankten Tonsillen und Gaumenbögen. Wiener klinische Wochenschr. 1891.

11. Unna, Histopathologie der Hautkrankheiten.
12. Hjelmman, Bidrag till kännedomen om de histopatologiska väfnadsförändringarnes persistens vid syfilis. Nord. med. arkiv 1897.
13. Magnus Möller, Zur Frage von der Ansteckungsübertragung der Syphilis. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. 1907.
14. Haslund, Om tertiær Syfilis. Bibliotek for læger 1892.
15. Fallopio, De morbo gallico. Patavia 1564. Cit. nach Finger: Die Syphilis als Infektionskrankheit vom Standpunkte der modernen Bakteriologie. Archiv f. Dermat. u. Syphilis 1890.
16. Kussmaul, Untersuchungen über den konstitutionellen Merkurialismus und sein Verhältnis zur konstitutionellen Syphilis. Würzburg 1861.
17. v. Baerensprung, Die hereditäre Syphilis. Berlin 1864.
18. Lancereaux, Traité de la syphilis. Paris 1873.
19. W. Boeck, Undersøgelser angaaende Syphilis. Christiania 1875.
20. Diday, Contribution à l'histoire naturelle de la syphilis. Annales de dermatologie et de syphiligraphie 1882.
21. Jullien, Traité pratique des maladies vénériennes. Paris 1899.
22. Neumann, Pathogenes der tertiären Syphilis. Wiener Med. Wochenschrift 1895.
23. Finger, Die Syphilis als Infektionskrankheit vom Standpunkte der modernen Bakteriologie. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1890.
24. Lang, Vorlesungen über Pathologie und Therapie der Syphilis. Wiesbaden 1896.
25. Tomasczewski, Über den Nachweis der Spirochaete pallida bei tertiärer Syphilis. Münch. med. Wochenschr. 1906.
26. Doutrelepont u. Grouven, Über den Nachweis von Spirochaete pallida in tertiär-syphilitischen Produkten. Deutsche med. Wochenschr. 1906.
27. Landouzy, Note sur la contagion syphilitique au delà de la période secondaire. Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie à Paris 1889.
28. Delbanco, Zur Infektiosität des Gumma. Monatshefte für prakt. Dermatol. 1904.
29. Fritz Veiel, Zur Infektiosität des Gumma. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1907. Bd. 85.
30. Finger und Landsteiner, Untersuchungen über Syphilis an Affen. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1906.
31. Neisser, Versuche zur Übertragung der Syphilis auf Affen. Deutsche med. Wochenschrift 1906.
32. Buschke und Fischer, Zur Infektiosität der malignen und tertiären Syphilis. Med. Klinik 1906.
33. Lesser, Die Ätiologie der tertiären Syphilis. Korrespondenzblatt f. Schweizer Ärzte 1893.
34. Comptes rendus du Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie I. Paris 1899.
35. Ehlers, La syphilis tertiaire, sa fréquence, ses échéances, ses localisations et sa dépendance de l'absence du traitement mercuriel. Nord. med. arkiv 1894.

36. v. Marschalkó, Beiträge zur Ätiologie der tertiären Lues, insbesondere über den Einfluß der Quecksilberbehandlung auf das Auftreten tertiärer Symptome. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1894.
37. Lenz, Beiträge zur Ätiologie der tertiären Syphilis. Inaug.-Diss. Bern 1896.
38. Kristian Grøn, Studier over Gummøs („Tertiaer") Syfilis. Kristiania 1897.
39. Lion, Zur Statistik der tertiären Syphilis. Beiträge zur Dermatologie und Syphilis. Festschrift gewidmet Hrn. Hofrat Dr. J. Neumann. Leipzig u. Wien 1900.
40. Weber, Zur Statistik der tertiären Syphilis. Klin.-therapeut. Wochenschrift 1902.
41. Adler, Beitrag zur Statistik der tertiären Lues. Berl. klin. Wochenschrift 1902.
42. Neumann, Über tertiäre Syphilis. Wiener Med. Wochenschr. 1903.
43. Fick, Beobachtungen über tertiäre Lues in Prof. Dr. Ehrmanns Ambulatorium in Wien. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1903.
44. Jordan, Zur Statistik der tertiären Syphilis in Moskau. Archiv. f. Dermat. u. Syph. 1907. Bd. 83.
45. Alfred Fournier, Traité de la syphilis. Paris 1901.
46. Hutchinson, When and how to use mercury in Syphilis. Lancet 1874.
47. Finger, Über die Prinzipien der Behandlung der Syphilis. Wiener Med. Wochenschr. 1887.
48. Bender, Über Syphilis-Therapie. Monatsschr. f. prakt. Dermat. 1890.
49. Welander, Till frågan om preventivbehandling af Syfilis. Hygiea 1894.
50. Jadassohn, Bemerkungen zur Syphilistherapie. Korrespondenzblatt f. Schweizer Ärzte 1901.
51. Caspary, Zur Syphilisbehandlung. Deutsche Med. Wochenschr. 1884.
52. Lassar, Zum Stande der Syphilisbehandlung. Deutsche Med. Wochenschrift 1889.
53. Neumann, Über die chronische oder intermittierende Behandlung der Syphilis. Wiener Med. Wochenschr. 1890.
54. Heuss, Einige Grundfragen aus der Syphilistherapie. Korrespondenzblatt f. Schweizer Ärzte 1901.
55. Blaschko, Über einige Grundfagen bei der Behandlung der Syphilis. Berl. klin. Wochenschr. 1901.
56. Verhandlungen des V. deutschen dermatol. Kongresses in Graz 1895.
57. Watraszewski, Über die Wirkungen von Quecksilberkuren bei temporär abgelaufener Syphilis. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1894.
58. Hjelmman, Om hjärnsyfilis, dess frequens, kronologi, etiologi och prognos. Helsingfors 1892.
59. Neisser, Einfluß der Frühbehandlung der Syphilis auf die Entstehung tertiärer Erscheinungen. Verhandl. der Breslauer Dermat. Vereinigung, Sitzung 23. Nov. 1900. Archiv f. Dermat. u. Syph. 1901.
60. Neisser, Die Infektionskrankheiten der Haut. Ziemssen XIV. 1883.
61. Lassar, Zur Anamnese der Spätsyphilide. Berl. klin. Wochenschr. 1892.
62. Viannay, De la fréquence des lésions tertiaires sans antécédents chez la femme dans le milieu hospitalier et de son importance en clinique et en pathologie. Annal. de dermatol. et de syphiligraph. 1898.

Über die Errichtung ambulatorischer Behandlungsstätten für Geschlechtskranke.

Vortrag gehalten in der Vereinigung von Berliner Ortskrankenkassen 1908

von

Dr. **R. Ledermann** (Berlin).

M. H. Die Bedeutung der Syphilis als einer schweren, für das Einzelindividuum, wie für das Wohl des Volkes in gleicher Weise gefährlichen und an seinem Marke zehrenden Krankheit ist wohl nirgends mehr gewürdigt worden, als von den Krankenkassen, in welchen sich die große Verbreitung der Krankheit am besten ermitteln und statistisch feststellen läßt. So haben auch die Krankenkassen seit langer Zeit der Bekämpfung dieser Krankheit ihre Aufmerksamkeit zugewendet und alle dahin gehenden Bestrebungen nach Kräften unterstützt. Vor allem drang hier bald die Erkenntnis durch, daß die Syphilis durchaus nicht immer zu den selbstverschuldeten Krankheiten zu zählen sei, daß sie in unzähligen Fällen auf völlig unschuldigem Wege erworben wird, und es werden jetzt überall Behandlung, Krankengeld und Hospitalpflege wie bei anderen Krankheiten gewährt. Daß aber die gründliche und energische Behandlung der Erkrankten in dem eigensten Interesse der Krankenkassen liegt, das ergibt die ärztliche Erfahrung, welche lehrt, daß je besser Syphilitische sich behandeln lassen, um so weniger Rückfälle beobachtet werden, um so schneller Heilung erfolgt. Namentlich aber wird das große Heer der oft völlige Invalidität bedingenden Folgekrankheiten, welche in den Registern der Krankenkassen als Gehirn-, Rückenmarks- und Nervenkrankheiten, Augen- und Knochenerkrankungen, Krankheiten des Herzens und der Bauchorgane geführt werden, durch zweckentsprechende Behandlung vermindert, wenn auch nicht ganz aufgehoben, denn eine Reihe anderer schwächender Momente, wie der übermäßige Alkohol und Nikotingenuß und nicht zum wenigsten schwere Sorge und aufreibende körperliche Arbeit treten als auslösende Momente für das Zustandekommen syphilitischer Nachkrankheiten bes. des Nervensystems noch begünstigend hinzu. Jedenfalls, das eine steht fest und ist durch zahlreiche ärztliche Statistiken bewiesen, daß die wirklich schweren Erscheinungen der Syphilis in zirka 70% aller Fälle bei Leuten vorkommen, welche niemals eine antisyphilitische Behandlung durchgemacht haben und daß in dem Maße, als eine gründliche Behandlung stattgefunden hat, schwere Erscheinungen und überhaupt Rückfälle seltener beobachtet werden. Unter einer gründlichen Behandlung verstehen wir aber heutzutage eine

Quecksilberbehandlung, denn das Quecksilber ist das souveräne Mittel gegen die Syphilis und übertrifft besonders in den frühen Stadien der Krankheit an Wirksamkeit alle sonst empfohlenen Mittel wie das Jod, die pflanzlichen Tees und das Arsen, welches ebenfalls wirksam ist, aber wegen seiner gelegentlichen giftigen Nebenwirkungen noch nicht allgemein verwendet werden kann. Will man also Syphilitischen die Vorteile einer guten Behandlung zuteil werden lassen, so muß man ihnen die Möglichkeit verschaffen, sich einer gründlichen Quecksilberkur zu unterziehen.

Es gibt wohl kaum ein Mittel, über welches so viel gestritten und so oft der Stab von urteilslosen Laien gebrochen worden ist, als gerade das Quecksilber. Man hat ihm nachgesagt, daß es die Krankheit nicht nur nicht heile, sondern daß im Gegenteil die schweren Erscheinungen, welche zuweilen dabei beobachtet werden, eine Folge seiner Anwendung wären. Gerade das Gegenteil ist der Fall, wie die Beobachtung an Kranken und das Tierexperiment uns gelehrt haben. Einerseits haben wir ja vorhin schon erwähnt, daß gerade die schwersten Erscheinungen solche Kranke treffen, welche niemals Quecksilber bekommen haben, und ich darf wohl auch hinzufügen, daß das Quecksilber in solchen Fällen zweckmäßig und energisch angewendet geradezu zauberhafte Wirkungen entfaltet, indem es Jahre lang bestehende Geschwüre oder schwere Lähmungserscheinungen in kurzer Zeit beseitigt und heilt. Andererseits ist zur Genüge erwiesen, daß das Quecksilber nicht nur die vorhandenen Erscheinungen der Syphilis zum Verschwinden bringt, sondern daß es ein wirkliches Heilmittel ist.

Natürlich haften dem Mittel, wie jedem andern Arzneimittel, auch gewisse Mängel an, die sich durch gelegentliche Nebenwirkungen kundgeben. In vielen Fällen liegt die Schuld aber dann auf Seiten der Kranken, welche die ärztlichen Verordnungen nicht genügend beachten, und nur in ganz vereinzelten Fällen finden wir Leute, welche das Mittel nicht vertragen und dann, meist vorübergehend, mit anderen Heilmitteln behandelt werden müssen. Es geht damit ebenso wie mit bestimmten Speisen, welche die Mehrzahl der Menschen gut verträgt, während einige wenige eine sogenannte Idiosynkrasie dagegen haben und sie vermeiden müssen.

Wie aber wenden wir das Quecksilber bei der Behandlung der Syphilis an und welches ist die wirksamste Form der Einverleibung in den Körper? Es stehen uns dabei drei Hauptwege offen.

Erstens können wir das Mittel innerlich verabreichen. Wir können es in Form von Pillen, Pulvern oder Lösungen verordnen. Diese Form der Darreichung ist für eine gründliche Behandlung im allgemeinen nicht ausreichend, da die Heilwirkung eine zu schwache ist. Dazu hat sie ferner den Nachteil, daß sie den Magen und Darm angreift, also gerade diejenigen Organe schädigt, welche wir bei geschwächten Kranken am meisten intakt wünschen. Wir werden daher die innerliche Behandlung nur auf diejenigen Kranken beschränken, bei welchen eine andere Art der Quecksilberbehandlung im Augenblick nicht möglich ist.

Die zweite Methode der Quecksilberanwendung ist die sogenannte Injektionsbehandlung d. h. die Einspritzung von Quecksilber unter die Haut. Diese Methode, auf deren Einzelheiten ich an dieser Stelle nicht

eingehen will, gestattet in wirksamer, dabei exakter und sauberer Weise hinreichende Quecksilbermengen in den Körper zu bringen und sie wäre wohl als die idealste Behandlungsmethode anzusehen, wenn sie gleichmäßig gut von allen Kranken vertragen würde, was leider nicht immer namentlich bei Frauen der Fall ist. Es bleibt immerhin eine beträchtliche Anzahl von Fällen übrig, bei welchen wir uns einer andern Form der Quecksilberbehandlung bedienen müssen, und diese ist

drittens die Schmierkur. Man versteht darunter die Einreibung quecksilberhaltiger Salben in die Haut, wobei einerseits ein Teil des Quecksilbers von der Haut selbst aufgenommen wird, ein anderer Teil durch Verdunstung in die Luft geht und eingeatmet wird. Am zweckmäßigsten wäre es, diese zugleich schonende und wirksame Kur in Krankenanstalten vornehmen zu lassen, wo die Kranken sich beständig in geschlossenen Räumen aufhalten und deshalb einen großen Nutzen aus dem in der Luft verdunstenden Quecksilber ziehen können. Eine Behandlung so vieler Syphilitiker, welche eine Schmierkur durchmachen müssen, in Krankenhäusern, ist aber weder aus räumlichen noch aus materiellen Gründen möglich und auch nicht notwendig, schon deshalb nicht, weil ein großer Teil dieser Kranken arbeitsfähig ist und es eine unnötige Belastung der Krankenkassen wäre, alle einer Quecksilberkur unterworfenen Kranken in die Hospitäler zu schicken. Außerdem machen wir Quecksilberkuren ja auch in symptomenfreien Zeiten, als sogenannte Sicherheitskuren, während deren die Patienten erst recht ihrer Beschäftigung nachgehen können. Ich will hier auf die Frage, welche Kategorie von Syphiliskranken der klinischen Behandlung bedürfen, nicht näher eingehen. Sie werden die Entscheidung darüber ja Ihren Ärzten stets überlassen und ich darf wohl als Hauptgesichtspunkt in dieser Beziehung anführen, daß außer fiebernden und schwerkranken Personen besonders diejenigen Kranken der Hospitalpflege bedürfen, welche an ansteckenden Symptomen leiden und dadurch eine Gefahr für ihre nähere Umgebung und ihre Arbeitsgenossen darbieten. Sicherlich aber verbleibt eine große Anzahl Syphilitischer, welche, sei es arbeitsfähig oder arbeitsunfähig, ambulant behandelt werden können, und für diese Kranke fehlt es meines Erachtens noch an einer Stätte, wo sie die ihnen ärztlicherseits verordneten Kuren ungestört und unter sachverständiger Aufsicht gründlich durchführen können. Man kann den Patienten noch so genaue Vorschriften geben, wie sie ihre Einreibungen machen und ihre Geschwüre verbinden sollen, immer hört man dieselbe Antwort, das können wir zu Hause schwer durchführen, da wir die Natur der Krankheit unsern Hausgenossen nicht verraten wollen und da es an einem eigenen Wohn- bzw. Schlafraum fehlt. Meist handelt es sich ja um junge Leute, welche in Schlafstellen wohnen oder, wenn sie noch im elterlichen Hause sind, ihr Zimmer mit den Geschwistern oder andern Inwohnern teilen. Es muß also hier Abhilfe geschaffen werden und ich bemühe mich seit Jahren in Wort und Schrift, Vorschläge zur Verbesserung dieser Verhältnisse zu machen. Ich habe daher die Einrichtung ambulanter Behandlungsstätten für syphilitische Kranke empfohlen, deren Ausgestaltung ich mir folgendermaßen vorstelle:

Es sind Räume zu schaffen, in denen die Kranken zu jeder Tageszeit, auch Abends nach beendeter Tätigkeit ihre Schmierkuren unter Aufsicht von geeignetem Wartepersonal ausführen können, wobei sich die Kranken gegenseitig unterstützen können. Besonders Schwächliche und Ungeschickte sollen Anleitung und Unterstützung durch die die Aufsicht führenden Personen finden, welche den Kranken auch bei dem Verband von Wunden, bei der Bedeckung von kranken Stellen mit Pflastern, besonders an Körperstellen, z. B. am Rücken, wohin die Kranken nicht recht reichen, behilflich sein können. Die Kranken sollen sich längere Zeit in diesen Räumen aufhalten, damit ihnen das daselbst reichlich verdunstende Quecksilber im Sinne einer Einatmungskur noch zugute kommen kann. Es soll sich also wesentlich um eine Gelegenheitsstätte zur Ausführung ärztlicher Verordnungen handeln und nur auf ärztliche Anordnung und nach erfolgter Genehmigung seitens der Krankenkassen darf der Zutritt zu diesen Orten gestattet sein. Der Arzt stellt z. B. einen Schein über 6 erforderliche Quecksilbermassagen aus, welche von den Krankenkenkassen unterstempelt werden. Jede einzelne stattgehabte Massage wird von dem aufsichtsführenden Wärter bescheinigt und allwöchentlich der abgelaufene Schein der Krankenkasse eingesandt. Auf diese Weise sind die Kassen in der Lage eine sorgfältige Kontrolle darüber auszuüben, ob die ärztlichen Verordnungen wirklich befolgt worden sind, und sie können bei lässigen und säumigen Patienten recherchieren, warum die Kur unterbrochen wurde. Wie sich im einzelnen die Kontrolle gestalten läßt, das sind rein technische Fragen der Krankenkassen, auf welche ich hier nicht näher einzugehen brauche. Die Behandlung von Syphiliskranken beschränkt sich aber auf die Anwendung des Quecksilbers nicht allein, sie bedarf noch der Unterstützung durch andere Heilfaktoren, unter denen die Bäder, sowie überhaupt Wasserkuren, an erster Stelle stehen. Wo aber sollen Syphilitiker und überhaupt Geschlechtskranke mit ansteckenden Symptomen baden? Da die Krankenkassen den bestehenden privaten Badeanstalten für Geschlechtskranke ein besonderes Interesse nicht geschenkt haben, so sucht die Mehrzahl dieser Kranken öffentliche Badeanstalten auf, von denen viele in bezug auf Hygiene und Sauberkeit manches zu wünschen übrig lassen. Aber selbst die best eingerichteten allgemeinen Badeanstalten können gar nicht die gesunden Besucher hinreichend gegen Infektionen, sei es venerischer Natur oder durch sonstige ansteckende Hautkrankheiten, genügend schützen, weil sie allen ohne Unterschied Bäder verabreichen und ihnen die kranken Besucher nicht bekannt werden. Dies ist ein unhaltbarer Zustand, der so gar nicht mit unseren heutigen Anschauungen von Hygiene und Prophylaxe in Einklang zu bringen ist. Man kann ja natürlich die Schädigungen, die aus der gemeinschaftlichen Benutzung von Baderäumen durch Gesunde und Kranke erwachsen, nicht ziffermäßig erweisen, sie mögen in Wirklichkeit auch geringer sein, als man von vornherein annehmen könnte, die Möglichkeit von Übertragungen auf diesem Wege ist aber nicht von der Hand zu weisen und schließlich spielen doch auch ästhetische Bedenken dabei eine Rolle. Aus diesen Gründen habe ich den Vorschlag gemacht, Spezialbadeanstalten für Geschlechts-

kranke einzurichten und diese mit den vorher beschriebenen ambulanten Behandlungsstätten zu einem organischen Ganzen zu verbinden. Das Modell eines solchen Instituts im Kleinen können sie meiner Klinik angegliedert sehen. Eine solche Badeanstalt muß für Reinigungs-, Dampf-, Licht- und medikamentöse Bäder eingerichtet sein. Natürlich könnten dabei auch einige gesonderte Wannen für Hautkranke zur Verfügung stehen, denn das würde die Kosten einer solchen Anstalt nicht wesentlich erhöhen. Was die Kostenfrage angeht, so würden die Krankenkassen bei Selbstregie nicht nur keine Mehrbelastung ihres Budgets, sondern sogar einen Überschuß haben und zwar aus den verschiedensten Gründen. Einmal fallen die Kosten für Massagen fort, wenn die Einreibungen in den mit diesen Spezialbadeanstalten verbundenen Behandlungsstätten ausgeführt werden, sodann stellen sich die Bäder für die Krankenkassen bei eigener Verwaltung viel billiger als in den Badeanstalten, welche zu Erwerbszwecken dienen. Wären aber diese ambulanten Anstalten vorhanden, so könnte man viele der den Krankenhäusern überwiesenen Syphilitiker schon früher als bisher aus denselben entlassen und sie der ambulanten Behandlung zuführen. Also auch dadurch würden sich Ersparnisse ermöglichen lassen.

Würden solche Anstalten in größerem Maßstabe durch Zusammenschluß vieler Krankenkassen begründet werden, dann würde sich die Oberaufsicht durch einen diensthabenden Arzt empfehlen, der aber nicht in die Behandlung der Kranken einzugreifen hat, sondern nur die Kontrolle darüber ausübt, daß die der Anstalt zugewiesenen Kranken ihre ärztlichen Verordnungen richtig und sachgemäß ausführen, und der das Wärterpersonal überwacht. Dieser Arzt müßte gleichzeitig die Aufgabe haben, diejenigen mikroskopischen, chemischen und bakteriologischen Untersuchungen auszuführen, welche bisher die Krankenkassen genötigt waren, auf ärztliche Anordnung fremden Instituten zur Untersuchung gegen Bezahlung zuzuführen. Dadurch würden wiederum manche Kosten den Krankenkassen erspart und die Unkosten für Honorierung des Arztes leicht eingebracht werden.

Die Fortschritte der Wissenschaft haben es heutzutage mit sich gebracht, daß es mit einer einfachen körperlichen Untersuchung der Kranken und mit der Ausstellung eines Rezeptes allein nicht abgetan ist. Heut gehört zur Stellung einer Diagnose in vielen Fällen der Nachweis der Krankheitserreger, wie bei dem Tripper des Tripperpilzes, Gonokokkus genannt, bei der Syphilis der Schaudinnschen Spirochäte. Diese Untersuchungen kann der beschäftigte Praktiker nicht in der Sprechstunde ausführen, dazu gehört oft viel Zeit, über die er nicht verfügt.

Zur Untersuchung der Syphiliserreger speziell gehört auch ein so teures Mikroskop, daß man seine Anschaffung dem praktischen Arzt nicht zumuten kann. Er muß also entweder die Kranken an einen Spezialarzt überweisen oder die Präparate in ein bakteriologisches Institut zur Untersuchung schicken.

Gerade auf dem Gebiete der Syphilisdiagnostik sind in neuerer Zeit so große Fortschritte gemacht worden, daß sich die Krankenkassen den für sie daraus erwachsenden Folgerungen auf die Dauer nicht werden ver-

schließen können, zumal sie es bisher stets für ihre Ehrenpflicht gehalten haben, die Segnungen neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ihren Mitgliedern zuteil werden zu lassen. Ich erinnere nur daran, daß sie es für selbstverständlich halten, Untersuchungen auf Tuberkelbazillen, auf Diphtheriebazillen zu bewilligen, daß sie Röntgenuntersuchungen zu diagnostischen und Heilzwecken ohne weiteres gestatten. Warum sollten sie sich der Syphilis gegenüber anders verhalten? Hier ist aber durch die bekannte Entdeckung Wassermanns ein neues Moment für die Syphilisdiagnostik geschaffen, von dem die Krankenkassen eingehend Notiz nehmen müssen, um den von Seiten der Ärzte an sie herantretenden Forderungen nicht unvorbereitet gegenüber zu stehen. Wassermann gelang es nämlich, in dem Blute Syphilitischer eine Reaktion zu finden, die nur bei Syphilitikern vorkommt und, wo sie gefunden wird, den Rückschluß gestattet, daß der Betreffende, von dem das Blut entnommen ist, einmal Syphilis gehabt hat. Man gewinnt aus diesen Blutuntersuchungen wichtige Aufschlüsse in zweifelhaften Fällen und es werden in nächster Zeit, falls dies nicht schon geschehen ist, häufiger Anforderungen an die Krankenkassen von Seiten der Ärzte gestellt werden, die Ausführung solcher Untersuchungen zu bewilligen. Da diese aber sehr teuer sind und mit der Zeit den Etat der Krankenkassen sehr belasten werden, so liegt es in ihrem eigensten Interesse, sich die Kosten dafür zu verringern, und dies kann eben am leichtesten geschehen, wenn diese Untersuchungen in den mit den ambulanten Behandlungsstätten für Geschlechtskranke zu vereinigenden Laboratorien ausgeführt würden. Rekapituliere ich nun den Aufbau des von mir geplanten Instituts, so soll dasselbe enthalten:

1. Baderäume,
2. Räume für Quecksilber- und Inhalationskuren.
3. Ein Verbandszimmer.
4. Ein Laboratorium.

Dieses Institut brauchte natürlich nicht nur Syphilitischen zugute zu kommen. Auch Tripperkranke, denen zu Haus die Möglichkeit zu Einspritzungen fehlt, könnten dort unter Aufsicht der Wärter ihre Injektionen machen, könnten dort warme oder kalte Mastdarmspülungen bei Prostataleiden usw. bekommen.

Schließlich könnten auch Hautkranke, falls genügend Raum vorhanden ist, dort verbunden, eingerieben oder eingepinselt werden, wenn sie zu Haus keine Gelegenheit dazu haben.

Vielleicht würde es sich sorgar empfehlen, diese Institute nicht als Anstalten für Geschlechtskranke, sondern für Haut- oder äußerliche Kranke zu benennen, um ihnen kein ungewolltes Odium aufzudrücken und die Patienten von ihrer Benutzung abzuschrecken.

M. H. Durch die Errichtung solcher Anstalten würden die Krankenkassen sicherlich in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einen großen Schritt vorwärts kommen. Sie haben aber noch manche andere Kampfesmittel in der Hand, ich erinnere nur an den Ausbau der Kranken- und Wohnungskontrolle, die gerade für Verhütung der Übertragung der Geschlechtskrankheiten von besonderer Wichtigkeit ist, an

die Schaffung einer einwandsfreien Statistik und sie würden in ihrem eigensten Interesse noch besser fahren, wenn für erwerbsfähige Geschlechtskranke alle einschränkenden Bestimmungen des K. V. G. über die Behandlungsdauer fortfielen. Jetzt verlieren die Kranken nach 26 Wochen das Recht auf freie ärztliche Behandlung und Arzneien, vernachlässigen ihre Krankheit, die in 26 Wochen nicht ausheilen kann, und fallen später den Krankenkassen an Nerven-, Augen und inneren Leiden zur Last, die zwar unter anderer Diagnose geführt werden, schließlich aber doch meist die Folge vernachlässigter und schlecht behandelter Syphilisansteckungen sind. Schließlich hinterbleiben eine ganze Anzahl von Invaliden als Opfer früherer und mangelhaft behandelter Geschlechtskrankheiten. Ich glaube daher, daß auch die Landesversicherungsanstalten diesen Anstalten ein gewisses Interesse entgegenbringen würden und ihre Einrichtung und Ausgestaltung materiell unterstützen könnten. Die Landesversicherungsanstalt Berlin hat sich ja durch die Errichtung der Heilstätte für Geschlechtskranke in Lichtenberg in dieser Richtung bereits große Verdienste erworben.

M. H. Ich bin mit meinen zunächst mehr allgemein gehaltenen Ausführungen am Ende. Sollte die Frage der Einrichtung dieser Heilstätten von Ihnen ernstlich erwogen werden, dann stehe ich Ihnen mit speziellen Darlegungen gern zur Verfügung.

Tagesgeschichte.

Stuttgart. Der württembergische Verein zur Fürsorge für Gasthofsgehilfinnen hat auf seine Eingabe vom 16. November 1907 an das Ministererium des Innern, die wir in extenso in Nr. 2 p. 79 lf. Jahrgangs zum Abdruck gebracht haben, den folgenden Bescheid erhalten:

Auf die Eingabe des Vereins zur Fürsorge für Gasthofsgehilfinnen Stuttgart und 13 weiterer Vereinigungen vom 16. November 1907, betr. Mißstände im Beruf der Kellnerinnen, über die ich die Kgl. Stadtdirektion, das Stadtpolizeiamt und das Wohnungsamt Stuttgart, sowie das Kgl. Oberamt angehört habe, habe ich folgendes zu erwidern:

Zu Ziffer 1: Die „Animierkneipen“, deren Zahl übrigens nicht so groß ist, wie die Eingabe anzunehmen scheint, werden sowohl von seiten der Kgl. Stadtdirektion als des Stadtpolizeiamts aufmerksam beobachtet und es wird nicht versäumt, die Versagung und die Entziehung der Wirtschaftserlaubnis dann einzuleiten, wenn sich der allerdings häufig recht schwierige Nachweis führen läßt, daß die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür vorliegen (§ 33 und Abs. 2 der Gewerbeordnung). — Das in der Eingabe angeregte allgemeine Verbot der Bedienung durch Kellnerinnen von einer bestimmten Stunde (spätestens 12 Uhr nachts) ab hat in die Bestimmungen über die Beschäftigung von Gehilfen und Lehrlingen in Gast- und in Schankwirtschaften vom 23. Januar 1902 (Reichsges.-Bl. S. 33) keine Aufnahme gefunden und könnte nach den derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen nur vom Bundesrat erlassen werden. Besondere Vorschriften über die Beschäftigung von Kellnerinnen unter 16 und zwischen 16 und 18 Jahren sind in 1. Ziffer 6 jener Bestimmungen enthalten.

Zu Ziffer 2: Die Wirte können nicht gezwungen werden, ihren Kellnerinnen Wohnung im Haus zu gewähren oder solche Wohnräume unentgeltlich zur Verfügung zu stellen, Nach den im Jahr 1893 veranstalteten Erhebungen über die Arbeits- und Gehaltsverhältnisse der Kellner und Kellnerinnen (S. Drucksachen der Kommission für Arbeiterstatistik, Erhebungen Nr. VI. Berlin, Karl Heymanns Verlag 1904) haben übrigens damals noch 90,3 % der Kellnerinnen in Stuttgart Wohnung beim Prinzipal erhalten. — Die Wohnräume der Kellnerinnen unterstehen nicht der Gewerbeaufsicht, sie werden vielmehr nach den Bestimmungen der Verfügung des Ministeriums des Innern über die Wohnungsaufsicht vom 21. Mai 1901 (Reg.-Bl. S. 130) in regelmäßigen Zwischenräumen und außerdem bei jedem der zum Teil recht häufig stattfindenden Organen der Polizei und den Bezirksbaumeistern besichtigt. Eine durchgreifende Besichtigung hat

letztmals im Sommer 1907 durch das Stadtpolizeiamt stattgefunden. Nach den Berichten der Bezirksbaumeister haben sich die Wohnverhältnisse durch das Verbot der Bewohnung schlechter Räume und durch Verbesserungen verschiedener Art im allgemeinen günstiger gestaltet; nach den besonderen baulichen Verhältnissen in der Altstadt wird dort die Bekämpfung etwaiger Mißstände allerdings nur schwer möglich sein und nur allmählich zum Ziele führen. Zum Teil werden freilich auch die Bewohnerinnen solcher Räume an deren unordentlicher Beschaffenheit selbst Schuld tragen.

Zu Ziffer 3: Die Wirte sind gesetzlich nicht verpflichtet den Kellnerinnen die Kost unentgeltlich zu verabreichen. Ein Einschreiten der Behörden ist nicht möglich, insolange nicht gegen § 115 der Gewerbeordnung verstoßen wird. Die Beaufsichtigung der Kostreichung liegt außerhalb der Aufgaben der Gewerbeinspektion.

Zu Ziffer 4: Die hier geschilderte Ausnützung des Trinkgelderbezugs durch die Wirte wird nicht als Regel anzusehen sein. — nach den Erhebungen im Jahre 1893 hatten nur 5,7 % der Stuttgarter Kellnerinnen überhaupt Ausgaben für das Geschäft zu machen — und könnte nur im Wege der Reichsgesetzgebung bekämpft werden. Amtliche Erhebungen in dieser Richtung lassen sich daher nicht wohl in Württemberg allein veranstalten.

Zu Ziffer 5: Es wäre ebenfalls nur durch Reichsgesetz möglich, den Wirten die Pflicht zu einer Belohnung der aus dem Dienste tretenden Kellnerinnen über die Wahrung der Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse und über die Weiterversicherung auf dem Gebiet der Invalidenversicherung aufzuerlegen. Das ist Sache der Kellnerinnen selbst. Gelegenheit über diese Fragen sich zu unterrichten, ist genügend geboten. Es mag übrigens darauf hingewiesen werden, daß die in der Eingabe enthaltene Annahme, über die Voraussetzungen der Fortwirkung jener Versicherungen nicht den Bestimmungen des § 27 des Krankenversicherungsgesetzes und der § 14 Abs. 2, § 145 und 146 des Invalidenversicherungsgesetzes entspricht.

Ich möchte endlich noch anfügen, daß das Ministerium den Bestrebungen, die im Berufe der Kellnerinnen herrschenden Mißstände zu beseitigen, durchaus wohlwollend gegenübersteht. Nach der Art dieser Mißstände wird aber von gesetzlichen und polizeilichen Maßnahmen nur dann ein wirklicher Erfolg erwartet werden können, wenn auch die Kellnerinnen selbst sich ernstlich angelegen sein lassen, den Mißständen, insoweit sie sich auf ihr eigenes Verhalten zurückführen lassen, entgegenzuarbeiten. Hieran scheint es zurzeit noch zu fehlen. Vielleicht gelingt es dem Verein zur Fürsorge für Gasthofsgehilfinnen und den übrigen Unterzeichnern der Eingabe, eine solche Bewegung unter den Kellnerinnen zu wecken und zu fördern.

Ich bitte, die übrigen Unterzeichner der Eingabe von Vorstehendem in Kenntnis zu setzen.

Auf ein von demselben Verein an die Stadtdirektion Stuttgart gerichtetes Schreiben betr. Einführung der Polizeistunde erging folgende Antwort:

Der Bezirksrat des Stadtbezirks Stuttgart hat in der Sitzung vom 25. d. Mts. nach Vortrag Ihrer Eingabe und des Berichts über die bezüglichen Verhandlungen des Gemeinderats der Stadt Stuttgart vom 13. Februar d. Js. (vgl. Amts- und Anzeigeblatt der Stadt Stuttgart vom 25. Februar 1908 Nr. 46) sich dahin ausgesprochen, daß er gleich dem Gemeinderat die allgemeine Einführung der Polizeistunde nicht für erforderlich halte, daß dagegen die Einführung der Polizeistunde für einzelne Wirtschaften je nach den besonderen Verhältnissen in Erwägung gezogen werden.

Hiervon beehre ich mich mit der Bitte Mitteilung zu machen, die Mitunterzeichner der Eingabe vom 16. November v. Js. entsprechend verständigen zu wollen.

Referate.

Dr. **Hans Hübner, Die Einrichtung und Aufgaben des neuen Prostituiertenpavillons der Hautklinik des städtischen Krankenhauses zu Frankfurt a. M.** Münch. Med. Wochenschr. 1908, Nr. 8.

In Frankfurt a. M. ist auf dem Terrain des Städtischen Krankenhauses ein neuer Pavillon erbaut und kürzlich eröffnet worden, der ausschließlich zur Aufnahme jener weiblichen Personen dienen soll, die als geschlechtskrank von seiten der Polizei zur Zwangsheilung eingewiesen werden. Wie der Oberarzt am Frankfurter Städtischen Krankenhause, Dr. Hans Hübner, ausführt, hat dieser Pavillon seiner besonderen Bestimmung entsprechend in seinem Grundriß manches Aparte. Zunächst fällt das Fehlen der die einzelnen Krankenzimmer und Teile des Gebäudes sonst verbindenden Korridore auf: Zur leichteren Aufrechterhaltung der Ruhe und Disziplin im Hause erschien die Einteilung in 4 völlig von einander getrennte Krankenstationen nötig. Jede dieser Stationen besteht aus je zwei besonders hellen und freundlichen Krankensälen zu je 10 Betten, einem wohnlich ausgestatteten Tagesraum und den nötigen Nebenräumlichkeiten. Hierzu gehören je zwei Einzelzimmer zur Isolierung einzelner Patienten, ferner ein Behandlungs- und Untersuchungszimmer, Bad, Teeküche, Schwesternzimmer und Klosett. In dem völlig ausgebauten Dachgeschoß befinden sich außer den Wohnungen für Ärzte und Personal geräumige Arbeitssäle. Jeder der beiden Flügel, die die bisher genannten Räume enthalten, hat ein eigenes Treppenhaus; im Mittelbau liegt die Haupttreppe und außerdem im Erdgeschoß das Oberarztzimmer und ein permanentes Bad, im Obergeschoß das geräumige, mit sechs Arbeitsplätzen versehene Laboratorium, im Dachgeschoß ein großer Operationssaal mit anstoßendem Vorbereitungszimmer und Verbandszimmer.

In der ganzen Ausführung des Baues ist darauf Bedacht genommen worden, das Gefängnismäßige, das bei solchen Abteilungen sonst so sehr in den Vordergrund tritt, auf Kosten des wirklich Krankenhausmäßigen

zurückzudrängen. Nirgends sieht man mehr die eisernen Traillen vor den breiten Fenstern, deren schmiedeeisernes Gerüste dennoch ein Entweichen unmöglich macht. Die Wände, besonders die der Tagesräume und Korridore, sind reich und geschmackvoll ausgemalt, kurz überall werden die Insassinnen es merken, daß sie sich in einem modernen Krankenhause befinden, in dem ihnen die Segnungen der ärztlichen Kunst genau in gleichem Maße zu nutzen kommen sollen wie anderen Kranken.

An diese Mitteilung knüpft Autor einen kurzen Hinweis auf die psychologische Bedeutsamkeit dieser Frankfurter Krankenhausreform. Bei den Debatten über die Art der Reglementierung, ob Bordellsystem oder freie Wohnung, habe er stets vermißt, daß die Meinung der doch dabei Nächstbeteiligten, der Dirnen, eingeholt worden wäre. „Wie wenig ist z. B. noch bekannt über die ökonomischen Verhältnisse der Prostituierten und welche verblüffenden Zahlen würden herauskommen, wenn man den Geldumsatz berechnen würde, der durch sie veranlaßt wird. Wo fließt dieses Geld hin? Und das Wichtigste: Wo liegen die Gründe dafür, daß immer und immer ein so großer Teil der heranwachsenden weiblichen Jugend auf sittliche Abwege kommt? Ferner: Was wird aus den Prostituierten im Alter?“ Autor verspricht sich viel Nutzen und einen guten Einfluß auf die Prostituierten von der verständnisvollen Mitarbeit der Schwestern.

Prof. Dr. **Max Gruber, Hygiene des Geschlechtslebens dargestellt für Männer.** Stuttgart, Ernst Heinrich Moritz.

Gruber tritt für die frühzeitige Ehe ein, da man sich nur durch diese vor den Geschlechtskrankheiten hüten kann, deren Gefahren er schildert. In der Ehe selbst empfiehlt er Beschränkung der Kinderzahl durch Regelung des Geschlechtstriebes im Dienste der Fortpflanzung. Das Büchlein ist warmen Herzens geschrieben und verdient weite Verbreitung besonders unter der gebildeten Jugend.

Dr. **Külz,** Regierungsarzt in Duala, **Über Volkskrankheiten im Stromgebiete des Wuri und Mungo in Kamerun.** Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene. Bd. 12, 1908, Nr. 17.

Noch vor 10 Jahren war die Syphilis in Kamerun nach den Beobachtungen namhafter Autoren wenig bekannt. Unter dem Einfluß der wirtschaftlichen Erschließung und des wachsenden Verkehrs hat sie in dem letzten Dezennium außerordentlich zugenommen. So wurden in einer Mannschaft von 115 schwarzen Arbeitern, die als Arbeiter für den Bahnbau ärztlich untersucht wurden, nicht weniger als 48 Syphilitiker gefunden. Unter den übrigen Arbeitern schwankte die Zahl zwischen 12—18%.

Für die Verbreitung der Krankheit sorgen besonders die schwarzen Soldaten, die meist aus anderen, schon längere Zeit mit europäischer Kultur in Berührung getretenen Landstrichen stammen. Auch die außergeschlechtliche Ansteckung spielt eine große Rolle, bei dem Schmutz und intimen Zusammenleben in engen Hütten ist sie wahrscheinlich sehr viel

häufiger als bei uns. Eine Folge des Weibermangels ist die häufige Erkrankung unreifer Mädchen sowohl an Syphilis als auch an Tripper.

Die schweren Krankheitsformen sind häufig, besonders bei solchen Leuten, die bereits durch andere Krankheiten wie Malaria, Alkoholismus geschwächt sind. Erkrankungen des Nervensystems sind selten. Die Zahl der Fehlgeburten soll dagegen in den letzten Jahren stark zugenommen haben.

Noch stärker verbreitet als die Syphilis ist die Gonorrhöe. K. nimmt an, daß die Hälfte aller Einwohner Tripper überstanden hat oder noch daran leidet. Der Tripper wird nicht nur von den Eingeborenen als wenig ernstes Leiden aufgefaßt, sondern scheint auch im klinischen Verlauf nach den bisherigen Erfahrungen leicht zu verlaufen.

Dr. Dohrn (Hannover).

A. Renault, Die Häufigkeit und Prophylaxe der Syphilis. Revue d'Hygiène et de Police sanitaire Bd. 30, Nr. 2, Februar 1908.

Renault gibt zu, daß es in Anbetracht der weit auseinander gehenden Zahlenangaben über die Häufigkeit der Syphilis unmöglich ist, ein genaues Bild zu gewinnen. Er vermag nur so viel zu sagen, daß die Syphilis außerordentlich häufig ist, und daß der Arbeiterstand weniger durchseucht ist als die besseren Stände.

Unter den prophylaktischen Maßnahmen gegen die Syphilis verwirft er die Einreibungen des Gliedes nach dem Coitus mit Quecksilbersalben wegen ihrer unsicheren Wirkung und der Gefahr von Erythemen und Intoxikationen. Die beste Sicherheit bietet immer noch der Kondom.

Renault ist ein eifriger Verfechter der Reglementation. Als Beweis für deren Nutzen führt er an, daß in Deutschland, dem Lande der Reglementation, auf ca. 1000 Soldaten nur 5,7 syphilitische kommen, während in den indischen Kolonien Englands, wo keine Reglementation existiert, der Promillesatz bis auf 139 geht. Allerdings bedarf das jetzige System noch einiger Abänderungen.

In der sich anschließenden Diskussion spricht sich Martial ebenfalls energisch gegen den Mißbrauch der Antiseptika aus, die schwere Lokalerscheinungen hervorrufen können, zumal da sie aus Furcht vor Ansteckung mit großer Energie angewandt werden. Er hält eine weitgehende sexuelle Aufklärung der heranwachsenden Jugend beiderlei Geschlechts für wünschenswert. Wenn man dem jungen Mann klar macht, was er damit tut, wenn er ein Mädchen defloriert, sie ansteckt, schwängert oder dem jungen Mädchen die Gefahren des ersten Fehltrittes eingehend schildert, so werden sie sich doch besinnen.

In der weiteren Diskussion kamen die bekannten Einwände der Gegner der Reglementation zur Besprechung. Dr. Dohrn (Hannover).

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908. Nr. 9.

Sexualpädagogische Enquete in Budapest.

Mitgeteilt von Realschuldirektor **Fr. Kemény** (Budapest).

Einleitung. Die Sexualpädagogik ist zu dem am meisten aufgegriffenen Thema der pädagogischen Erörterungen und Bestrebungen unserer Zeit geworden und nur Außenstehende werden sich hierüber verwundern, wo nicht entsetzen, da ja diese — wir wollen es zugeben — wenig erfreuliche Erscheinung eine unmittelbare Folge des stets weitere Kreise ziehenden Sexualismus unserer Tage ist, denkende Eltern und gewissenhefte Schulmänner also nur ihre heiligste Pflicht erfüllen, wenn sie dem heiklen Thema nicht aus dem Wege gehen.

Auch in Ungarn datiert die sexualpädagogische Bewegung nicht von heute. Nach den zerstreuten Bestrebungen Einzelner und nach Überwindung mannigfacher Schwierigkeiten ist im Jahre 1905 endlich der *„Landes-Schutzverein gegen die Geschlechtskrankheiten“* erstanden, dessen Präsidium in den tatkräftigen Händen des Professors der Hygiene an der Universität Budapest, Dr. Leo v. Liebermann ruht. Unbekümmert um die noch herrschenden Vorurteile, begann der neue Verein unverzüglich seine ersprießliche Tätigkeit: er berief Autoritäten des Auslandes (Forel, Blaschko) zur Belehrung des gebildeten Publikums, veranstaltete eine wohl besuchte Enquete in Sachen der Prostitution, organisierte Vorträge für Erwachsene und Arbeitergenossenschaften, richtete an die Direktoren der höheren Schulen ein Rundschreiben im Interesse der Erteilung von sexualpädagogischen Belehrungen an die Abiturienten, indem er gleichzeitig anregte, die üblichen und in der Regel ausartenden Abiturienten-Kommerse nicht Abends, sondern Mittags abzuhalten, usw.

Das jüngste Glied in dieser Kette ist die Veranstaltung einer öffentlichen sexualpädagogischen Fachberatung, die vom 9. Dezember

bis 17. Februar an insgesamt 5 Abenden stattfand, und über die wir mit Genehmigung der geehrten Schriftleitung im Nachfolgenden kurz Bericht erstatten wollen, da wir der hoffentlich nicht unbescheiden gedeuteten Meinung sind, daß diese Beratungen, die vielfach an die Ergebnisse des Mannheimer Kongresses angeknüpft haben, auch für einen weiteren Leserkreis von Interesse sein dürften, zumindest aber den Beweis erbringen, daß in unserem jüngst vielgeschmähten Land ein reges Gefühl auch für diesen Vorwurf der modernen Kulturbewegung vorhanden ist.

In dem der Einladung beigeschlossenen und vom Präsidenten, sowie vom Vizepräsidenten Prof. Dr. Adolf Havas gezeichneten „*Aufruf*" heißt es u. a.: „Die Einberufung dieser Fachberatung ist notwendig geworden, weil der Verein in seiner großen hygienischen und ethischen Mission der tatkräftigen Unterstützung der berufenen Mitarbeiter am Erziehungswerk nicht entraten kann und weil es wünschenswert ist, daß die bislang noch nicht ausgegorenen Fragen der Sexualpädagogik einzig durch die stille und ernste Arbeit der Fachkreise erörtert und gelöst werden. Es ist nunmehr unmöglich an diesen Problemen stumm und taub vorbeizugehen; darum muß das Gewissen der gesamten Gesellschaft aufgerüttelt werden und die berufenen Leiter unseres Erziehungswesens sollen ihre maßgebende Meinung hören lassen in einer Frage, die zum erstklassigen Problem für die Erziehung der Kulturmenschheit geworden ist. Alle, die mit einem denkenden Geist und fühlenden Herzen gesegnet sind, mögen in dem ernsten Gedankenaustausch das Wort ergreifen und uns in der Erforschung der Wahrheit beistehen — zu welcher Weltanschauung sie sich auch immer bekennen."

Die Beratungen wurden im Prunksaale des neuen Rathauses abgehalten und waren ständig von einem zwar nicht allzu zahlreichen, doch gewählten und überwiegend aus Damen bestehenden Publikum besucht. Weder dürfen wir, noch wollen wir die Bemerkung unterdrücken, daß die staatliche und kommunale Unterrichtsverwaltung gar nicht, die betreffenden Lehrkörper aber äußerst dürftig vertreten waren.

In dem nun folgenden, meinen persönlichen Aufzeichnungen entnommenen Berichte habe ich mich Raumverhältnisse halber zwar auf das sachlich Wichtigste beschränkt, doch hoffe ich auch so ein möglichst treues Bild von den Verhandlungen zu bieten, denen gegenüber die Tagespresse mit wenigen löblichen Ausnahmen eine ebenso ungerechtfertigte und ungerechte als tadelnswerte Gleich-

gültigkeit bekundete. Die Frage, ob es zweckmäßig war, die drei Referate (Kemény, Hahn, Schuschny) zeitlich getrennt vorzulegen und so eine Teilung der Debatte zu verursachen, will ich bloß berühren, nicht aber selbst beantworten.

I. Tag: 9. Dezember.

Prof. Dr. Leo v. Liebermann eröffnet die Sitzung mit dem Hinweis auf das Interesse der Unterrichtsverwaltung, das sich darin geäußert hat, daß Redner seitens derselben zum Mannheimer Kongreß entsendet wurde. Die Frage nach der Notwendigkeit und Zweckdienlichkeit der sexuellen Aufklärung wird heute bereits fast einmütig bejaht; während in der Methode und Art der Erteilung der Aufklärung die Meinungen noch stark auseinandergehen. Ist einmal diese Methode festgestellt, so muß sie auf der ganzen Linie und je früher in Angriff genommen werden. Redner erblickt in der Aufklärung ein Analogon zu dem Vorgang, womit man sich gegen ansteckende Krankheiten schützt, indem man durch Einführung des Giftes in den Organismus diesen jenem gegenüber widerstandsfähiger, immun macht. Auch die Seele des Kindes sollte immunisiert werden jenen psychischen Giften gegenüber, welche die Gesellschaft hervorbringt, leider in einem Maße wie nie zuvor. (Beifall.)

Referent Franz Kemény (Realschuldirektor): Der Begriff der sexuellen Pädagogik deckt sich nicht ganz mit jenem der geschlechtlichen Aufklärung; der ideale Zustand wäre sogar jener, wo das Problem ohne letztere lösbar wäre. Die Sexualpädagogik ist eine praktische Pädagogik, der Inbegriff all jener Mittel und Wege, welche zur Sicherung und Erhaltung der reinen Moral und Sitten der Jugend dienen. Sie beruht gleichzeitig auf Liebe und Strenge, ist ein wichtiger Zweig des allgemeinen Kinderschutzes und darf in den Schulen nicht als besonderer „Unterrichtsgegenstand“ gehandhabt werden. Die richtige Sexualpädagogik ist präventiver (vorbeugender) Art, beschränkt sich bei weitem nicht auf bloße Aufklärung (ist sogar ohne selbe wohl denkbar) und begreift außerdem die Erziehung des Willens und des Charakters (Selbstverleugnung, Pflichtbewußtsein), die Körperkultur in weitester hygienischer Bedeutung und schließlich die religiöse Erziehung.

Nicht die Schule, sondern die gesellschaftlichen Zustände und das Elternhaus haben das Problem aufgebracht. Dieser „Kampf

gegen die Sinnlichkeit" begann in Ungarn im Jahre 1899: verschiedene pädagogische Vereinigungen, der Landesverein für öffentliche Gesundheitspflege, der Verein der Feministen usw. haben daran teilgenommen; doch bereits früher, im Jahre 1886 wurde von Daniel Irányi, einem der puritansten Geister des Landes, ein *„Landesverein zur Veredlung der Moral und Sitten"* ins Leben gerufen, der jedoch keine tiefere Wurzel fassen konnte und im Jahre 1900 einging, obgleich der verstorbene Erzherzog Josef das Protektorat annahm und die einflußreichsten Persönlichkeiten jener Zeit, damalige und gegenwärtige Minister (Graf Csáky, Graf Apponyi usw.) an der Spitze standen. Dieser Mißerfolg gebe zu denken.

Die drei wichtigsten Ausläufer des Problems sind diese: a) die Art der Aufklärung, b) die Vorbeugung (Onanie), c) die Heilung der Krankheiten. Für die praktische Behandlung ist das Individuum und der Rassenunterschied maßgebend, darum ist hier weder eine Verallgemeinerung, noch der Massenunterricht[1]) am Platze. Die Mitarbeiterschaft an der Bekämpfung dieses Übels ist kein Monopol und kein Vorrecht irgendeiner Person oder Körperschaft, einer Partei oder Konfession, einer Nationalität oder Gesellschaftsklasse. Der „Stein der Weisen", die alleinseligmachende Methode des sexuellen Immunisierens ist noch nicht erfunden; da mehrere Lösungen denkbar sind, mögen sämtliche Anwendung finden und für die harmonische Gemeinarbeit der Grundsatz gelten: getrennt marschieren, vereint schlagen. Der richtige Mittelweg liegt in dem bewußten Zusammenwirken von Schule, Haus und Gesellschaft.

Die Aufklärung kann eine hygienische, naturwissenschaftliche und religiös-sittliche sein. Die bloße Besprechung sexueller Vorgänge ist noch bei weitem keine sexuelle Aufklärung. Man soll und darf nicht gleich „alles" sagen, darum ist die Festsetzung des Minimums des Mitzuteilenden und der hierfür geeignete ästhetische Rahmen von großer Wichtigkeit. Entschieden zu verwerfen ist das Aushängen der von gewisser Seite empfohlenen anatomischen Bilder in den Klassenräumen.

Der Schwerpunkt des Problems liegt nach Recht und Pflicht unstreitig in der Familie: wo ein mustergültiges Familienleben herrscht und die Eltern fähig und gewillt sind, auch ihren diesfälligen Pflichten nachzukommen, bedarf es keiner besonderen Aufklärung in der Schule. „Wo das Elternhaus nicht vorgebaut hat,

[1]) Verhandlungen des dritten Kongresses usw. in Mannheim, S. 306.



bleibt alles Aufklären Stückwerk“ (Verhandlungen 18). Die Schule darf sich hierin nur so weit vorwagen, bis sie das Interesse des Kindes und der Eltern nicht antastet. Mit Gewalt soll nicht aufgeklärt werden; weder Eltern noch Schüler dürfen zu einer obligatorischen Aufklärung gezwungen werden. Auch Griesbach sträubt sich gegen die Aufklärung in der Schule ohne Zustimmung der Eltern (Verhandlungen 170, 192) und Matthias vertritt den Standpunkt der Hannoverschen Direktorenkonferenz, wonach „Belehrungen außerhalb des eigentlichen Schulunterrichtes zulässig sind, wenn die Eltern sich damit einverstanden erklären“. In jedem Fall muß die Aufklärung in der Schule durch obrigkeitliche Verfügungen gewährleistet sein.

Die Frage, ob die Aufklärung in der Schule seitens des Lehrers oder des Arztes erteilt werden solle, ist ebenfalls eine heikle und noch strittige. Blaschko meint, auch die Ärzte müßten für diesen Beruf vorgebildet werden und Foerster spricht von dem jungen Bündnis von Ärzten und Pädagogen (Verhandlungen 186, 272). Redner unterscheidet hier zwischen der unteren und oberen Stufe: dort ist mehr pädagogischer Takt und weniger Fachwissen notwendig, die Sache mag also getrost dem vorgebildeten (!) Lehrer überantwortet werden; für die oberen Klassen und die Abiturienten hingegen wäre der Schularzt vorzuziehen. Hieraus erhellt zugleich die Notwendigkeit, beide Teile für die Behandlung sexualpädagogischer Probleme sachlich vorzubilden.

Bezüglich der Abstinenz kommen ebenfalls die Gesichtspunkte des Individuums und des Rassenunterschiedes in Betracht, da das Recht auf Geschlechtsleben nicht verkümmert werden darf. In Mannheim wurde die Abstinenz bis zum 25., von anderen bis zum 30. Lebensjahr gefordert. Redner hat in seinem Buche die Begriffe von relativer und absoluter Abstinenz eingeführt und die minimale Forderung gestellt, daß die Jugend aus den höheren Schulen „rein“ hervorgehe. Auf diese Weise wird ein gewisses Maß von psychischer und physischer Erstarkung erreicht, das im Verein mit den beim Abgang zu erteilenden ernsten Belehrungen die Hoffnung aufkommen läßt, daß die Hinausschiebung des Termins seitens der Beteiligten durch ihre eigene reife Einsicht unterstützt, nunmehr von ihnen selbst nach Tunlichkeit angestrebt werden wird.

Den gegenwärtigen Stand der Sexualpädagogik veranschaulichen am besten die „Verhandlungen des dritten Kongresses der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Mann-

heim“, deren Studium für die Beteiligten geradezu unerläßlich ist.[1]) Aus denselben ist zu ersehen, daß die extremen Anschauungen noch im Kampfe miteinander stehen, zugleich aber, daß der Radikalismus nach beiden Richtungen überwunden zu sein scheint und eine gegenseitige Annäherung der beiden Flügel in Vorbereitung ist. Wir befinden uns in einem verfahrenen Geleise, aus dem wir mit einem Ruck nicht herauskommen können. Zu bedenken wäre ferner, daß man einem der schwierigsten Probleme der praktischen Pädagogik und jedenfalls dem irrationellsten gegenübersteht, das in seiner absoluten Vollkommenheit überhaupt nicht gelöst werden kann, so daß man mit Verbesserungen vorlieb nehmen muß. Bei Worten und frommen Wünschen dürfen wir es jedoch nicht bewenden lassen; das Übel hat sich auch in unsere Schulen eingefressen[2]) und es ist hoch an der Zeit, daß wir den Taten Eingang verschaffen. Wollen wir jedoch in die Schnle eintreten, so tritt uns gleich an der Schwelle der Schulerhalter und die Schulbehörde entgegen, ohne deren Zustimmung wir keinen Schritt zu tun vermögen. Ministerien haben jedoch nicht bloß Rechte, sondern auch Pflichten. Das gegenwärtige Kulturregime in Ungarn betont die Leitmotive der vaterländischen und religiös-sittlichen Erziehung; gibt es aber etwas, was diesen beiden Forderungen mehr genügen würde, als ein an Leib und Seele unverdorbenes Geschlecht?! Das Interesse und die Mitwirkung der Unterrichtsverwaltung wachzurufen und zu sichern, wäre also das erste und dringendste Gebot; daneben könne der Landes-Schutzverein eine ersprießliche Tätigkeit nach den folgenden Richtungen erfüllen: Kurse für die Lehrkräfte beiderlei Geschlechtes zur Einführung in die Methodik der Sexualpädagogik; geeignete Schritte bei den Schuldirektoren und Schulärzten behufs Erteilung von Belehrungen an die Abiturienten und Warnung vor den Folgen der Kommerse; Empfehlung an die Unterrichtsverwaltung: a) behufs Einführung von Schulärzten an sämtlichen Lehranstalten, von Schulärztinnen an Mädchenschulen; b) Aufnahme der Sexualpädagogik in die Befähigungsprüfung sämtlicher Lehrkräfte und der Schulärzte.

---

[1]) Referent hat das verdienstvolle Werk in mehreren Organen besprochen. So im *„Pester Lloyd“*, in der *„Zeitschrift für das Realschulwesen“* (Wien) und im Organ des Landesvereins für öffentliche Gesundheitspflege *„Egészség“* (Budapest).

[2]) Redner teilt hier einige überraschend traurige Daten aus der Arbeit eines ungenannten, jedoch ihm bekannten Schulmannes mit (s. weiter unten S. 320 f.).

Um der folgenden Debatte bestimmte Wege zu weisen und konkrete Resultate zu sichern, gleichzeitig aber jede vorhergehende Stellungnahme auszuscheiden, stellt der Vortragende die folgenden Fragen auf, an deren Stelle nach Abschluß der Debatte die Antworten als Thesen treten sollen: 1. Wer ist zur Aufklärung berufen: die Schule, das Elternhaus oder beide? Wessen Rolle ist wichtiger? 2. Soll die Aufklärung in der Schule obligatorisch oder fakultativ sein? Wie muß sie eingerichtet sein, damit sie niemanden schädige und auch die Interessen der Eltern nicht beeinträchtigt werden? 3. Wann, in welcher Schulgattung und in welchem Alter der Schüler soll die Aufklärung beginnen? 4. Wer soll das Werk in der Schule versehen: der Lehrer, Schularzt, Ordinarius, Direktor, Religionslehrer, Lehrer der Naturgeschichte? 5. Was könnte und müßte zum moralischen Schutz der Jugend unverzüglich verwirklicht werden? — Die seitens des Referenten vorgelegte Resolution lautet wie folgt: „Mit Rücksicht darauf, daß in diesem wichtigen und schwierigen erzieherischen Problem auch nur einiger Erfolg von der Mitwirkung und Unterstützung der Unterrichtsbehörden abhängig ist, beauftragt die Fachberatung den Landes-Schutzverein, das kgl. ung. Ministerium für Kultus und Unterricht zu ersuchen, der Angelegenheit der Sexualpädagogik seine Aufmerksamkeit zuzuwenden und dieselbe eventuell durch Einberufung einer Landes-Enquete zu fördern.“[1])

Referent schließt mit der Aufforderung, in der nun folgenden Debatte — eingedenk des Umstandes, daß wir ja alle Gutes wollen — den Geist der Objektivität und Duldsamkeit walten zu lassen, den er auch seinerseits zu betätigen bestrebt war. Die Geister seien heute bereits genügend aufgeklärt und unsere Sprache hinreichend schmiegsam, um in diesem heiklen Thema unsere Gedanken in salonfähigem Gewande und öffentlich austauschen zu können.

II. Tag: 16. Dezember.

Dr. Ernst Deutsch (Chefarzt): Betont die Wichtigkeit der Prophylaxis und befürchtet keinen Konflikt mit dem Idealismus. Die Gegner der sexuellen Aufklärung rekrutieren sich aus drei

---

[1]) Diese Resolution, die ich zum erstenmal bereits 1899 öffentlich ausgesprochen habe, wurde mit Hinweglassung des letzten Satzes („Enquete“) bei Schluß der gegenwärtigen Verhandlungen auch angenommen.



Lagern: Asketen, Ultramoderne und Hereditär-Konservative. Das Verhältnis des Kindes zu den Eltern und des Schülers zu dem Lehrer ist kein richtiges, kein ideales. Der Weg zur Aufklärung führt von der Familie zur Schule oder umgekehrt. Für den Anfang leistet die Storchfabel gute Dienste, später jedoch müsse die Aufklärung auf naturwissenschaftlicher Grundlage erfolgen (Zellenbildung, Pflanzentiere, Vermehrung der Säugetiere). Man soll zwischen Mädchen und Knaben unterscheiden; bei den ersteren würde er in der Differenzierung noch weiter gehen und die Mädchen, je nachdem sie in das Leben hinaustreten oder in der Familie verbleiben, anders belehren. Für die naturwissenschaftliche Aufklärung empfiehlt er das Buch Sieberts, und unterbreitet schließlich die folgenden Anträge: 1. Der Landes-Schutzverein möge die Leitung der „Schule der Mütter“[1]) ersuchen, in ihren nächstjährigen Vortragszyklus auch die Sexualpädagogik aufzunehmen und hierfür tunlichst einen weiblichen Vortragenden zu bestellen. 2. Die Schuldirektoren sind aufzufordern, diesen Gegenstand gelegentlich der Elternkonferenzen eingehend zu behandeln. 3. Bei der Unterrichtsverwaltung sind Schritte behufs Organisierung von sexualpädagogischen Lehrkursen an den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten zu unternehmen. 4. Der Landes-Schutzverein möge einen Preis für die Abfassung eines einschlägigen populären Werkes ausschreiben.

Jakob Weltner (Sozialistenführer): Wendet sich in temperamentvoller Weise gegen die Ausführungen und das Buch des Referenten. Die Sozialdemokraten betrachten die aufgeworfene Frage aus einem anderen Gesichtspunkt als die Vorredner, aus dem volkswirtschaftlichen. Die Moralität der Gesellschaft ist von ihren ökonomischen Verhältnissen abhängig. Selbst wenn man alle weisen Ratschläge des Referenten befolgen würde, wäre nur 15% der Bevölkerung geholfen, seine Partei aber strebt nach allgemeiner Abhilfe. Das Beispiel Bayerns, Tirols und Italiens beweist, daß die religiös-sittliche Erziehung nichts taugt. Redner teilt statistische Daten über die Wohnungsverhältnisse der niederen Schichten in Budapest mit, welche wie Hohn auf die Pflege der Schamhaftigkeit und das mustergültige Familienleben klingen. Die Lage der Arbeiterinnen in den Fabriken und Werkstätten, der

[1]) Diese segensreiche Einrichtung, die ausschließlich Damen offensteht, wurde vor zwei Jahren durch den Landesverein für öffentliche Gesundheitspflege gegründet und erfreut sich einer außerordentlich regen Teilnahme.

weiblichen Angestellten in den Bureaus und Ämtern, sowie der Mägde in den wohlhabenden Familien beweise ebenfalls auf traurig-drastische Art, daß die finanzielle Notlage die Hauptursache der sinnlichen Verführung und ihrer zahlreichen Opfer sei. Die berüchtigten „Kleinen Anzeigen“ der verbreitetsten Tagesblätter sind ebenfalls fruchtbare Pflanzstätten der Korruption und Prostitution, desgleichen der maßlose Alkoholgenuß, in den die ärmere Bevölkerung, mangels an hinreichender Ernährung, förmlich hineingedrängt wird. Redner erklärt sich gegen die Abhaltung einer ministeriellen Enquete, da er deren Resultatlosigkeit voraussieht. Er ist unbedingter Anhänger der Aufklärung, die jedoch nur die Schule vermitteln kann, da die überwiegende Mehrzahl der Eltern dieser Aufgabe nicht gewachsen ist. Die Tartüfferei hat hier nichts zu suchen, denn es ist eine allgemein bekannte Tatsache, daß die Kinder die verheimlichten Dinge so gut kennen, daß der größere Teil selbst in der Schule einem der Gesundheit schädlichen Mißbrauch frönt. Welchen Vorgang immer man für die Aufklärung wähle, das eine möge man bedenken, daß, insolange man an der wirtschaftlichen Lage der Massen nichts ändert, alle Bestrebungen fruchtlos bleiben werden. (Lebhafter Beifall seitens der Gesinnungsgenossen.)

III. Tag: 30. Dezember.

Dr. Desider Hahn (Genossenschaftsarzt und Korreferent). In dem Vortrage „Sexualpädagogik und Sozialhygiene“ führte der Redner folgendes aus: Gleichwie zu Ausgang des 18. Jahrhunderts herrscht auch gegenwärtig die Hypokrise. Die Fruchtlosigkeit unserer Bestrebungen liegt in dem „sexuellen Elend“, demgegenüber rein hygienische Mittel erfolglos sind. Dieses Elend beginnt bereits im Kindesalter in den überfüllten Wohnungen, welche die sinnlichen Anlagen künstlich steigern. Von 200 untersuchten Patienten (Arbeitern) gestanden 96 % in der Jugend der Masturbation gefrönt zu haben. Im reiferen Alter steigern sich die sinnlichen Triebe, die mangels an Widerstandskraft nicht gezügelt werden können. Der Mittelklasse fehlt es an einer kräftigenden Ideologie, hingegen wird die Furcht vor dem Kindersegen vorherrschend, die Schundliteratur und der sexuelle Nihilismus (Wilde) zur verderblichen Mode. Diesen Erscheinungen gegenüber ist die Sozialhygiene ohnmächtig, da die Ursachen und Quellen jener volkswirtschaftlicher Art sind. Erfolg ist bloß von einer systematischen erzieherischen

Einwirkung zu erhoffen, deren Schwerpunkt in der Schule liegt. Hier wäre die Aufklärung schichtenweise aufzubauen, wobei nur die Wahrheit gelehrt werden dürfe: Erhaltung der Gattung, Vermehrung der Säugetiere. In den oberen Klassen sei die Aufklärung eine vollständige; diese könne unmöglich schädlich sein, da sich die Jungen über unsere Straußpolitik selbst lustig machen, mit dem Schamgefühl aber hätte die Sache gar nichts zu tun. Mündliche Mitteilungen seien den gedruckten vorzuziehen, auch bestätigt er aus Erfahrung die Dankbarkeit der Schüler für solche Belehrungen. Eine allgemeine Erscheinung ist die Leichtgläubigkeit und der Optimismus der Erwachsenen den eigenen Kindern gegenüber, wovor er nicht genug warnen könne. Dies hätte Lug und Trug zur Folge, demgegenüber die sexuelle Aufklärung sich selbst gewaltsam Bahn bricht. Mit Blaschko und Foerster polemisierend behauptet Redner, daß es zwischen körperlicher Ethik und seelischer Ethik keinen Gegensatz geben könne. Zum Schlusse erklärt er, daß das Übel vorzüglich auf volkswirtschaftliche Ursachen zurückzuführen sei und der Kampf bloß mit den auf Wahrheit beruhenden Waffen der Erziehung möglich sei, zu deren Gebrauch man die Massen erst befähigen müsse.

Er unterbreitet die folgenden Anträge: 1. Der Landes-Schutzverein möge mit Einbeziehung von Ärzten und Pädagogen unverzüglich und selbständig sexualpädagogische Vorträge für die Eltern veranstalten, aus denen zu ersehen wäre, wie man den Kindern die reine Wahrheit sagen darf und muß. 2. Der Landes-Schutzverein soll für Lehrer und Professoren sexualpädagogische Kurse veranstalten. 3. Der Landes-Schutzverein soll mittelst einer ausführlichen Denkschrift bei dem Unterrichtsministerium darum bittlich werden, daß der Sexualpädagogik, jedoch nicht als besonderer Gegenstand, in den Schulen Eingang gestattet werde, und zwar: a) In der Volksschule und den 5 unteren Klassen der höheren Schulen mögen Lehrer und Professoren ohne Aufsehen und auf Grund der Entwicklung der Pflanzen, der niederen und höheren Tierarten die Bedeutung des Geschlechtsunterschiedes, der Befruchtung und der Vermehrung erläutern. Das Kind soll von diesen Tatsachen reine und bestimmte Vorstellungen erhalten und sich gewöhnen, darüber ohne Voreingenommenheit nachzudenken. b) In den 3 oberen Klassen der höheren Schulen, desgleichen in den Lehrlingsschulen ist es die Pflicht des Schularztes, auf die

Gefahren der Onanie und des frühzeitigen geschlechtlichen Verkehrs aufmerksam zu machen und dagegen mit ethischen und hygienischen Gründen anzukämpfen. c) An den Hochschulen und Universitäten sind systematische Vorträge über die Verhütung der Geschlechtskrankheiten abzuhalten; die Lehramtskandidaten mögen einer sexualpädagogischen Vorbildung teilhaftig werden. d) In den Lehrer- und Lehrerinnenseminaren ist die Sexualpädagogik dem Lehrplan einzufügen.

Dr. Arthur Schwartz (Dozent, Psychiater): Will die Frage vom ärztlichen, ja psychiatrischen Standpunkte beleuchten, was der gegenwärtigen Sachlage auch am besten entspricht. Er teilt die Auffassung des Referenten, wonach die Aufklärung nicht massenhaft, sondern im höchsten Grade individualisierend sein und nicht von der Schule, sondern dem Elternhaus ausgehen müsse. Die Aufklärung hat einen ausschließlich präventiven Charakter, da jedoch die Gefahren sehr verschiedene sind, wäre jedwede Schablone schädlich und könne nur eine individualisierende Behandlung gebilligt werden. Darum müsse er sich gegen jene Auffassung des Vorsitzenden Dr. Liebermann wenden, als ob es möglich wäre, die Einwirkungen in ein bestimmtes Schema zu zwängen. Sexualpädagogik und Aufklärung sind keine gleichwertigen Begriffe; es existiert auch keine isolierte Sexualpädagogik als solche, da auch diese in der allgemeinen Pädagogik wurzelt. Die vielen Tausende von ihm behandelten Kranken waren alle aufgeklärt und hatten trotzdem keine Widerstandskraft, weil es ihnen an Willen, an Rückgrat fehlte. Die Hysterie kann auf seelische Defekte, auf die psychischen Traumas zurückgeleitet werden, die fast stets eine sexuelle Unterlage haben. Die Sexualität und Hysterie des reifenden Jugendalters stehe in organischem Zusammenhang; die langen Intervalle üben einen höchst schädlichen Einfluß aus, da das junge Geschöpf ihnen gegenüber wehrlos dasteht, auf sich selbst angewiesen sei und keine Gelegenheit zur Aussprache habe. In diesen kritischen Momenten sollten die Eltern eingreifen. In erster Reihe wären also diese für ihren Beruf vorzubilden. Allerdings befassen sich viele Eltern mit Sexualpädagogik, d. h. vielmehr mit der Lektüre pathologischer Werke über das Geschlechtsleben; diese verkehrte Mode jedoch ist für unseren Zweck ganz belanglos, denn da heißt es, die Kluft zwischen den Eltern und ihren Kindern mittelst der Wahrheit überbrücken. Die Geschlechtskrankheiten sollen nur ausnahmsweise und gelegentlich zur Sprache kommen,

wenn es eben sein muß. Redner lehnt die massenhafte Aufklärung ab. (Beifall.)

IV. Tag: 27. Januar.

Dr. Heinrich Schuschny (Schularzt und Korreferent) las über das Thema „Der sexualpädagogische Beruf des Schularztes". Zur Bezähmung der sinnlichen Triebe ist in- und außerhalb der Schule neben den körperlichen Übungen die Pflege der Willenskraft und des Idealismus unentbehrlich. Überaus wichtig sei der Beruf des Schularztes, der unablässig die Reinheit des Körpers und der Seele empfehlen und den Standpunkt der Abstinenz vertreten müsse, desgleichen die Jugend vor allem warnen sollte, was ihrer Gesundheit nachteilig ist. Es wäre sehr zu wünschen, daß zu Beginn eines jeden Schuljahres die Schüler sämtlicher Klassen hygienischer Unterweisungen teilhaftig werden und daß man die Eltern mit der richtigen Methode der sexuellen Aufklärung bekannt mache. Davon sind wir heute noch sehr weit: kaum, daß solche Belehrungen an 1—2 Anstalten den Abiturienten erteilt werden; Redner übt diese Sitte seit 15 Jahren mit großem Erfolg an seiner Mittelschule. Dort, wo kein Schularzt angestellt ist, obliegt diese Verpflichtung dem Lehrer oder der Lehrerin. Er empfiehlt die Schrift Oker-Bloms und fordert vom Schularzte pädagogische Kenntnisse, gleichwie jeder Erzieher über ein Minimum von schulhygienischen Kenntnissen verfügen sollte.

Frl. Vilma Glücklich (Lehrerin an einer Mädchen-Bürgerschule und Vizepräsidentin des Feministenvereins) polemisiert mit den Ausführungen der Vorredner und erklärt sich für die Hahnschen Anträge. Neben der Aufklärung, die allerdings bloß ein jedoch sehr wichtiger Teil der Sexualpädagogik ist, empfiehlt sie eine gesteigerte Körperkultur und die Koedukation, die den künstlichen Reiz der Geschlechter wesentlich abschwächt. Hingegen vermag sie der religiösen Erziehung in dieser Beziehung keine Bedeutung zuzuerkennen, da selbe als Aktionsmotiv mit der behördlichen Einschüchterung gleichwertig ist. Die individuelle Behandlung billigt sie auf dem ganzen Gebiete erzieherischer Tätigkeit, doch sind die heutigen Eltern hierfür nur ausnahmsweise befähigt und darum muß man zur Schule Zuflucht nehmen. Die Eltern haben allerdings das größte Anrecht auf ihre Kinder, und vernünftigen Eltern ist der weitestgehende Einfluß einzuräumen, ohne daß deshalb die Schule die Kinder als Privateigentum betrachte. Die

Behauptung des Referenten, daß es nicht vieler Worte bedarf, da das Kind bereits ahnt, was man ihm mitteilen will, teilt sie nicht; auch Prof. Liebermann habe den Satz aufgestellt, daß die Seele des Kindes anders widerhalle als die der Erwachsenen. Die seitens des Dr. Deutsch für Mädchen befürwortete zweifache Aufklärung ist praktisch unausführbar, weil die künftigen Verhältnisse nicht stabil und vorauszusehen sind und weil es ferner nicht angeht, in der Schule derlei Scheidungen aufzustellen. Auch sie behaupte nicht, daß die von Frl. Lischnewska empfohlenen Anschauungsbilder der einzig mögliche und beste Weg wären, unzweifelhaft jedoch sei es, daß die Aufklärung je früher, also bereits in der Volksschule im Rahmen des naturgeschichtlichen Unterrichtes Platz greifen müsse. Weltner hat mit seinem Wohnungselend zwar Recht, doch wäre es eine sehr verfehlte und folgenschwere Auffassung wegen der ungelösten volkswirtschaftlichen Fragen die ethischen ruhen zu lassen; eine parallele Aktion ist sehr wohl denkbar. Auch Prof. Schwartz hat recht, wenn er meint, daß die Menschen nicht zu „wollen“ vermögen, doch eben weil der Erwachsene nur durch das Bewußtsein zum Wollen gelangt, sei die Aufklärung notwendig. Nachdem Frl. Glücklich noch ihr Verhalten zu den 5 Fragepunkten des Referenten präzisiert hat und Dr. Deutsch behufs Berichtigung das Wort ergriffen, folgt

Max Bokor (Volksschullehrer), der auf das naturwidrige Verhältnis zwischen Schüler und Lehrer als eine der häufigsten Ursachen und Hemmungen zur Verbesserung der Lage hinweist. Der künstliche „Respekt“ möge durch liebevollen Verkehr ersetzt werden; Schüler und Lehrer dürfen auch außerhalb der Schule nicht als Wildfremde sich gegenüberstehen. Da ferner Gelegenheit Diebe macht, darf es der Jugend nie an geeigneter Beschäftigung fehlen. Die beste Gelegenheit, um den täglichen Energieüberschuß aufzuarbeiten, sei Bewegung im Freien und Turnen.

Dir. Kemény behält sich die eingehende Beschäftigung mit den Vorrednern für das Schlußwort vor, möchte jedoch auf das von Bokor leider mit vielem Rechte bemängelte Verhältnis, und zwar zur Rechtfertigung der Lehrer, darauf hinweisen, daß dem wünschenswerten idealen Verkehr außerhalb der Schule zwei große Hindernisse gegenüberstehen: der Kampf ums Dasein seitens der Lehrerschaft und das Verhalten der Schulbehörden, die der sexualpädagogischen Anteil- und Einflußnahme nicht überall wohlgesinnt sind.

V. Tag: 17. Februar.

Frau Rubó erklärt weder dem ärztlichen, noch dem pädagogischen Berufsstande anzugehören und in der bloßen Eigenschaft einer Mutter ihr unmaßgebliches Scherflein zur Streitfrage ob Schule oder Haus? beitragen zu wollen. Zu Anfang der gegenwärtigen Verhandlungen war sie selbst der Ansicht, daß die Aufklärung Sache der Eltern sei; inzwischen hat sie sich jedoch von der Gleichgültigkeit derselben überzeugt, da jene sogar diesen hochwichtigen Beratungen nicht zugeströmt sind. Von dieser Seite fehlt es also sowohl an Willen als an Können. Da es ferner sehr fraglich sei, ob besondere für Eltern organisierte Kurse sich eines regeren Besuches erfreuen würden, erklärt sich Rednerin für die seitens der Schule zu erteilende Aufklärung.

Dionys Bánóczi (Sozialist) ergeht sich in längerer Rede über die Möglichkeit und Hindernisse des geschlechtlichen Lebens in- und außerhalb der Ehe, über den „Fluch" der unehelichen Kinder, um dann neben einer theorethischen auch für eine praktische Aufklärung einzutreten, worunter er die Betätigung der sexuellen Triebe mit Verhinderung des außerehelichen Kindersegens versteht. Die ziemlich unausgegorenen Ausführungen des jugendlichen Redners haben seitens der ernsten Zuhörerschaft sehr gemischte Gefühle ausgelöst.

Der Sekretär des Landes-Schutzvereins Dr. Arthur Deutsch legt nun eine umfangreiche und sehr verdienstliche Studie eines an einem Provinzgymnasium wirkenden Professors, Dr. *D.*, vor. „Wie habe ich meine Schüler aufgeklärt", dies der Titel der auf persönlichen und mühevollen Untersuchungen beruhenden Arbeit, die wir in erschöpfendem Auszug im Folgenden wiedergeben.

Dr. *D.* hat in einem Progymnasium, wo er angestellt war, die Selbstbefleckung zum Gegenstand eingehender Untersuchungen gemacht. Er beobachtete längere Zeit hindurch mehrere Schüler, die ihm sehr verdächtig schienen; im Bewußtsein der Verantwortlichkeit und Schwierigkeit seines Beginnens, zauderte er eine gute Weile, das Übel anzugreifen, bis ihm ein Zufall zu Hülfe kam: einer seiner Kollegen wurde eines Notizbuches habhaft, worin ein Schüler der 3. Klasse (Quarta) über seine onanistischen Umtriebe förmlich Buch führte. Die beiden Lehrer beschlossen daher, einzeln an die Aufklärung der Knaben heranzutreten, anstatt sie anzuzeigen

und relegieren zu lassen. Der kompromittierte Schüler wurde vertraulich einem Verhör unterzogen, während Dr. *D.* den besten Schüler seiner Klasse über die dort herrschenden Sitten und Umtriebe ausfragte. Diese Nachforschungen förderten ein überaus trübes Bild zutage: die Geständnisse zogen stets weitere Kreise und offenbarten alsbald ein Netz, in das die ganze Anstalt verwickelt war: eine förmliche genealogische Tabelle der Onanie. Zumeist waren es Stubengenossen, ältere und schlechte Schüler, die sich als Verführer der übrigen entpuppten. Durch diesen eindringlichen, jedoch liebevollen und Vertrauen erweckenden Vorgang war die traurige Sachlage geklärt und nachdem die Schüler erfuhren, daß ihnen kein Leid geschehe, gestanden sie schon leichter und freiwillig. Innerhalb zweier Monate wurden so 60 Schüler verhört, was für jeden durchschnittlich zwei Stunden in Anspruch nahm. Die Methode der Behandlung erfolgte nach den folgenden 5 Etappen: 1. Genaues Verhör über sämtliche Umstände des Mißbrauchs. 2. Aufklärung: verwerfliche Gepflogenheit, schädliche Folgen, wie man dagegen ankämpfen kann. 3. Appell an das Selbstgefühl. 4. Gelübde (Ehrenwort). 5. Lektüre einer geeigneten Schrift (Oker-Blom). Der Verfasser schildert an einem Beispiel ausführlich diesen Vorgang, wobei auf das moralische und religiöse Gefühl ein großes Gewicht gelegt wurde. Die seitens der 60 Schüler erhaltenen Auskünfte sind anschaulich in einer Tabelle (S. 322—325) verzeichnet mit den folgenden Rubriken: Alter, Aussehen, Wie oft? Unter welchen Umständen? Was fühlte er hernach? Von wem gelernt? Anmerkungen.

Eine statistische Aufarbeitung dieser Daten führt zu den folgenden Ergebnissen. Von den befragten 60 Schülern haben bloß 2 = 3,33 % nicht onaniert, 96,67 % waren also dem Übel verfallen. Notabene handelt es sich hier um eine Provinzschule mit durchschnittlich ärmerem und religiösem Material, so daß die Verhältnisse in der Hauptstadt wahrscheinlich noch ärger sind. Die beiden Schüler, die es nicht taten, hatten davon ebenfalls Kenntnis, doch vermochten sie zu widerstehen. Was die Zeit des ersten Mißbrauches betrifft, taten es 36,2 %, d. i. über ein Drittel im Alter von 11 Jahren, 27 % mit 12 Jahren, in 2 Fällen waren es sogar 9jährige Bürschchen. Die meisten frönten dem Laster wöchentlich zwei- bis dreimal, doch gab es solche — durchgehends abgemagerte, schwache Organismen und schlechte Schüler — die demselben täglich und selbst öfters verfielen. Aus all dem folgert

Tabelle.

Nr.	Alter	Äußeres	Wann zuerst?	Wie oft?	Umstände. Wo?	Folgen	Von wem?	Anmerkungen
1	15	mittelgroß, blasses Gesicht	14	wöchentlich 1 mal	im Bett	erschöpft, aufgeregt	Schüler der 4. Kl.	fleißig; gutes Betragen; nach Gelöbnis abgewöhnt
2	12	stark, gesund	11	wöchentlich 1 mal	im Klosett abends	aufgeregt	*L.* (verdorben)	mittelmäßig, Betragen gut, abgewöhnt
3	14	gesund	11	wöchentlich 2—3 mal	Klosett abds. u. morgens	aufgeregt	B. (verdorben)	mittelmäßig, Betragen gut; nach Gelöbnis 1 mal
4	15	mager, schwach, Augenringe	14	wöchentlich 2—3 mal	Klosett und Bett	Erschöpfung	K. (verdorben)	schwacher Schüler
5	14	gesund	11	wöchentlich 2—3 mal	Bett	Erschöpfung	R. (verdorben)	mittelmäßiger Schüler
6	17	gesund	16	wöchentlich 2—3 mal und öfters	Bett und Klosett	erschöpft, erregt, unfähig zu lernen	*L.*	schwacher Schüler, minderes Betragen; abgewöhnt
7	14	gesund, bläßlich	12	wöchentlich 3 mal	Bett	Erregung, Schlaflosigkeit, Schmerz im Oberschenkel	Cs. (verdorben)	mittelmäßiger Schüler, abgewöhnt
8	13	gesund	12	wöchentlich 2—3 mal	Bett	erregt, unfähig Gedanken zu sammeln	S.	Vorzugsschüler, abgewöhnt
9	12	abgemagert, rote Gesichtsfarbe	11	wöchentlich 2 mal und öfters	Bett und Klosett	Erregung, Schlaflosigkeit	Selbsterfinder	mittelmäßiger Schüler, abgewöhnt
10	14	unentwickelt, mager u. blaß	11	wöchentlich 3—4 mal und öfters	Bett und Klosett	erschöpft, unfähig zu lernen und zu schlafen	Sz.	sehr schwacher Schüler
11	12	mager, blaß, eingefallene Augen	11	wöchentlich 3—4 mal und öfters	Bett, Klosett und Bad	erregt; unfähig zu lernen und zu schlafen	von einem 16 jähr. im Bad	mittelmäßiger Schüler, nach Gelöbnis 1 mal im Bad
12	17	mager, blaß, eingefallene Wangen	15	wöchentlich 3—4 mal und selbst täglich	Bett und Klosett	unfähig zu lernen und zu schlafen; Kopfweh, Schmerz im Schenkel	*L.*	mittelmäßiger Schüler
13	17	gut entwickelt, gesund	15	Im Anfang täglich, später wöchentlich 2—3 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 12 und Hitze	K.	mitelmäßiger, jedoch fleißiger Schüler
14	13	gesund	12	im Anfang häufiger, später monatl. 2—3 mal	Bett, selten Klosett	erschöpft, erregt; unfähig zu lernen	*L.*	mittelmäßiger Schüler, nach Gelöbnis bloß 2 mal

15	12	unentwickelt, mager, blaß	9	täglich, manchmal sogar öfters	Bett und Klosett	wie Nr. 14	von einem Volksschüler	sehr schwach, aber fleißig; abgewöhnt
16	13	gesund	12	im Anfang häufiger, später monatl. 2—3 mal	Bett und Klosett	nichts empfunden	*L.*	guter Schüler, abgewöhnt
17	14	gesund	11	monatlich 2—3 mal	Bett oder draußen	große Hitze, Schmerz in den Schenkeln	*L.*	schwacher Schüler, abgewöhnt
18	15	gesund	14	anfangs täglich, dann wöchentlich 2—3 mal	Bett und Klosett	Schweiß; unfähig zu schlafen und zu lernen	S.	mittelmäßiger Schüler
19	11	kräftig, gesund	11	jährlich 3—4 mal	im Zimmer nachmittag	Wärme, Erregung	von einem Volksschüler	mittelmäßiger Schüler
20	15	blaß, eingefallene Wangen	12	wöchentlich 3 mal, nach Jahrespause wöchentlich 3—4 mal	Bett und Klosett	Aufregung	älterer Bettgenosse	besserer Schüler, abgewöhnt
21	15	gesund	11	anfangs sehr oft, dann wöchentlich 2—3 mal	Bett und Klosett	normale Erscheinungen	von einem Bauernburschen	fleißig
22	12	gesund	11	anfangs täglich, dann wöchentlich 2—3 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 21	T. (in der Schule)	mittelmäßiger Schüler
23	14	gesund	11	jährlich 3—4 mal	Klosett	Schmerz im Rückgrat	J. und G.	schwacher Schüler
24	16	schwach und mager	15	wöchentlich 2—3 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 21	*L.*	schwacher Schüler
25	15	gesund	13	wöchentlich 2—3 mal, im Anfang öfters	Bett und Klosett	wie Nr. 21	J.	schwacher Schüler
26	17	gesund	15	wöchentlich 1—2 mal, im Anfang öfters	Bett	Schmerz im Schenkel und Kopfweh	P.	schwacher Schüler
27	14	gesund	12	monatlich 3—4 mal	Klosett	nichts empfunden	M.	mittelmäßiger Schüler
28	15	stark, gesund	12	wöchentlich 3—4 mal, im Anfang öfters	Klosett	Erschöpfung	*L.*	schwacher Schüler
29	15	blaß	12	wöchentlich 2—3 mal, im Anfang öfters	Klosett und Bett	Erschöpfung und normale Folgen	J. und G.	schwacher Schüler
30	16	blaß u. mager	14	einigemal im Jahre	Klosett	schwach und erschöpft	von einem Schüler der 4. Kl.	mittelmäßiger Schüler
31	15	mager u. blaß	13	wöchentl. 3—4 mal, im Anfang viel öfters	Bett und Klosett	Schmerz im Schenkel und im Herzen	*L.*	schwacher Schüler
32	14	gesund	12	im Anfang täglich, dann wöchentlich 3—4 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 21	von ält. Knaben	schwacher Schüler

Tabelle (Fortsetzung).

Nr.	Alter	Äußeres	Wann zuerst?	Wie oft?	Umstände. Wo?	Folgen	Von wem?	Anmerkungen
33	14	gesund	12	wöchentlich 1 mal, im Anfang öfters	Bett	Schwäche und Schmerz im Schenkel	*L.*	mittelmäßiger Schüler, nach Gelübde abgewöhnt
34	13	etwas blaß	11	im Anfang sehr oft, dann wöchentl. 2—3 mal	Bett und Klosett	Schmerz im Rückgrat und im Herzen	*L.*	mittelmäßiger Schüler, abgewöhnt
35	14	gesund	12	wie Nr. 34	Bett und Klosett	Ermüdung, Schmerz im Schenkel	von einem älteren	mittelmäßiger Schüler
36	17	gesund	14	manchmal tägl. 2 mal, dann wöchentl. 3—4 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 21 und Rückgrat	G.	schwacher Schüler, schlechtes Betragen
37	15	gesund	13	wöchentlich 2—3 mal und öfters	Bett und Klosett	nichts empfunden	von ienem älteren	mittelmäßiger Schüler
38	14	gesund	13	früher wöchentl. 2-3 mal, dann monatl. 2—3 mal	Bett (morgens)	nichts empfunden	Zs.	guter Schüler, abgewöhnt
39	14	gesund	12	seit einem Jahre nicht geübt	Klosett	erinnert sich nicht	von einem Bauernburschen	Vater im Klos. überrascht und gezüchtigt; abgewöhnt
40	15	blaß	13	früher täglich 1—2 mal, dann wöchentl. 4—5 mal	Bett (abends u. morgens), Klosett	Schmerzen im Rückgrat	*L.*	schwacher Schüler; 3 Woch. nach Gelöbnis Rückfall (monatlich 5 mal)
41	14	schwach und schmächtig	13	monatlich 2—3 mal	Bett	nichts empfunden	*L.*	schwacher Schüler; nach Gelöbnis 2 mal
42	15	mager, blaß, Augenringe	11	täglich 1—2 mal	Bett und Klosett	Schmerzen im Rückgrat und in den Schenkeln	M.	schlechter Schüler
43	14	etwas blaß	11	im Anfang täglich, dann wöchentlich 4—5 mal	Bett und Klosett	wie Nr. 42	S.	mittelm. Sch.; nach Gelöbnis Rückfall (wöchentl. 3—4 mal)
44	14	gesund	12	wöchentlich 3—4 mal	Bett u. Klosett (morg. u. abds)	Kopfschmerzen	?	schwacher Schüler; Rückfall
45	14	gesund	—	—	—	—	—	guter Schüler; nie geübt
46	15	gesund	—	—	—	—	—	schwacher, doch fleißiger Schüler; nie getan
47	14	gesund	11	1/2 Jahr hindurch; nach Belehrung sistiert	Klosett	erinnert sich nicht mehr	S.	schwacher Schüler
48	15	gesund, kräftig	12	wöchentlich 3—4 mal	Klosett	wie Nr. 21	von einem älteren	schwacher Schüler

49	13	schwach und klein	9	wöchentl. 1 mal, einjährige Pause, dann monatlich 2—3 mal	Klosett	nichts empfunden	von Bauernjungen	mittelmäßiger Schüler
50	13	schwach und mager	11	wöchentlich 3—2 mal, zuletzt vor 2 Monaten	Klosett	Rückgrat und Schenkel; unfähig zu lernen	J.	mittelmäßiger Schüler
51	13	gesund	11	wöchentl. 3 mal, dann 1 mal, zuletzt vor 4 Mon.	Klosett	aufgeregt und unfähig zu lernen	T.	mittelmäßiger Schüler, seit Aufklärung sistiert
52	15	etwas blaß	12	wöchentl. 3 mal, dann öfters, sogar tägl. 2 mal	Bett und Klosett	Schmerz im Kopf und Genick, Zittern der Hände	M.	mittelmäßiger Schüler
53	13	gesund	10	wöchentlich 2 mal und öfters	Klosett	Schmerz im Schenkel und Genick	*L.*	mittelmäßiger Schüler, seit Aufklärung sistiert
54	14	etwas mager	12	vor 2 Jahren monatl. 1—2 mal; seitdem sist.	am Heuboden	Schmerz im Oberschenkel; unfähig zu lernen	D. u. T.	mittelmäßiger Schüler
55	14	verwahrlost	11	wöchentlich 2—3 mal und öfters	Bett	erregt und unfähig zu lernen	J.	schwacher Schüler
56	13	blaß	11	wöchentlich 3 mal, zuletzt vor 2 Monaten	Klosett, Schule (während Pausen)	Schmerz im Oberschenkel	Selbsterfinder	mittelmäßiger Schüler, seit Aufklärung sistiert
57	14	blaß	11	wöchentlich 3—4 mal, dann seltener	Klosett	unfähig zu lernen	T.	schwacher Schüler
58	14	gesund	11	wöchentlich 3 mal	Klosett und Bett	unfähig zu schlafen	Selbsterfinder	mittelmäßiger Schüler
59	12	blaß	9	anfangs wöchentl. 2 mal, dann wöchentl. 3 mal	Bett und Klosett	Kopfweh, Schlaflosigkeit	S.	schwacher Schüler, seit Aufklärung sistiert
60	16	gesund	13	anfangs wöchentlich 2—3 mal, dann 1 mal und noch seltener	Bett	Schlaflosigkeit	Selbsterfinder	mittelmäßiger Schüler

Anmerkungen zur Tabelle.[1])

1. Der Gesamtschülerstand des Progymnasiums beträgt 113, und zwar von Sexta bis Untertertia (bei uns: 1.—4. Klasse) der Reihe nach: 32, 32, 24, 25. Die befragten 60 Schüler verteilen sich parallel wie folgt: 1, 13, 22, 24. Die Fortsetzung der Untersuchungen wurde durch das Ende des Schuljahres und die darauf folgende Transferierung des Dr. *D.* verhindert.

2. Fragwürdig und von zweifelhaftem Werte scheinen *mir* die folgenden Geständnisse: a) Nr. 19, 23, 30: jährlich 3—4 mal. b) Nr. 16, 27, 37, 38, 41, 49: nichts besonderes empfunden. c) Besondere Beachtung verdienen Nr. 9, 56, 58, 60, welche von selbst auf das Onanieren gekommen sein wollen.

3. Der mit *L.* bezeichnete Schüler war der verkommenste in der Anstalt und hat in der Tat etwa 14 seiner Mitschüler verführt.

[1]) Diese ergänzenden Zusätze rühren mit Ausnahme des ersten vom Berichterstatter und nicht von Dr. *D.* her.

der Verfasser mit Recht, daß das Übel ein allgemein verbreitetes ist. Bezüglich der Aneignung desselben unterscheidet er zwei Gruppen: a) in der Regel sind es die älteren und verdorbenen Schüler, die als Verführer auftreten. (So hat einer unter dem Vorwand, „das" sei gesund, 14 seiner Mitschüler gang unverblümt eingeweiht); b) von selbst sind bloß 4 draufgekommen, zumeist solche, die im Elternhause wohnten. Die meisten hatten keine Ahnung von der Immoralität und Schädlichkeit ihres Beginnens, und als sie darüber aufgeklärt wurden, waren sie nicht wenig bestürzt. Der Verfasser erörtert nun die Umstände, welche die Onanie begünstigen, von denen hier bloß auf einen lokalen Unfug hingewiesen sei: auf das Schlafen von zwei Schülern in einem Bette; auch auf die Internate ist er schlecht zu sprechen und nennt sie mit Recht förmliche Treibhäuser der Onanie. Lehrreich ist die Beantwortung der Frage, wie die Schüler die Aufklärung und die Ratschläge aufgenommen haben? Die mündlichen und schriftlichen Äußerungen (Briefe) ergaben auch hier ein durchaus befriedigendes Resultat: die Schüler wurden fortan viel mitteilsamer und anhänglicher und selbst die anfänglich Widerspenstigen wurden gefügig. Eine nach den Sommerferien veranstaltete Umfrage hat gezeigt, daß die Hälfte der Schüler sich das Übel abgewöhnt hat. Aus diesen Lehren und Erfahrungen zieht der Verfasser den Schluß, daß die Aufklärung unbedingt notwendig und selbst in mangelhafter Form dem gänzlichen Schweigen vorzuziehen sei. Hierzu sind in erster Reihe die Eltern berufen, aber auch ein Vertrauter der Familie kann nützliche Dienste leisten, falls er das Vertrauen und die Liebe der Kinder genießt. In der Schule darf keine Massenaufklärung stattfinden, sondern bloß eine individuelle: diese aber erfordert viel Zeit, Geschick und Selbstlosigkeit seitens des Lehrers. Auch muß der zu befolgende Vorgang (Fragen) im vorhinein sehr wohl überlegt werden. Die Einschüchterung wird zwar von vielen bekämpft, Verfasser jedoch hält sie für ebenso wirkungsvoll als berechtigt in jenen Fällen, wo mit den übrigen Mitteln nichts mehr auszurichten ist. Wenn man die ernsten Folgen für das ganze Leben vorhält, so wirkt das selbst dem verstocktesten Gemüte gegenüber. Die Religion und die Pflege des religiösen Gefühls wird als wirksames Mittel bezeichnet: mit religiösen Kindern hatte der Verfasser leichtere Arbeit und bessere Erfolge. In der Streitfrage, ob mündliche Aufklärung oder im Wege des gedruckten Wortes, werden die Vor- und Nachteile beider Methoden erörtert,

die sich gegenseitig ergänzen können und darum am besten gemeinsam angewandt werden. Ein scheinbar zufällig liegen gelassenes und für den Zweck geeignetes Buch kann auch viel Gutes stiften. Bezüglich des Zeitpunktes erinnern die mitgeteilten Untersuchungen daran, daß manche Schüler bereits im 8. Lebensjahre Kenntnis von diesen Dingen hatten, die Aufklärung also spätestens im 10. Lebensjahre beginnen muß. Den Schlußstein bildete die recht eindringliche Ermahnung zur Abstinenz, was umso angezeigter war, da es Dr. *D.* zur Kenntnis gelangt war, daß 4 Schüler bereits koitiert hatten, darunter ein 11jähriger mit einem 12jährigen Mädchen gelegentlich eines gemeinsamen Schülerausflugs . . .

Frl. Vilma Glücklich anerkennt zwar, daß der Verfasser der obigen Abhandlung viel Eifer und Zeit angewandt habe, doch müsse sie, damit die Eltern dadurch nicht irregeführt werden, den von ihm befolgten Vorgang als antipädagogisch bezeichnen und dagegen energisch Stellung nehmen. Dasselbe Resultat hätte man richtiger, einfacher und leichter durch eine gemeinsame Besprechung und Aufklärung erreichen können; auch sei es nicht richtig, das als „Sünde“ zu brandmarken, was bereits Frl. Fürth bloß als „physiologische Unart“ bezeichnet hat.[1])

Der Vorsitzende schließt nun die Debatte und erteilt dem Referenten das Wort.

Dir. Kemény erachtet es für seine Pflicht, die Lehren aus all dem Vorgebrachten herauszuschälen und dieselben im Verein mit seinen eigenen Anschauungen in Form positiver Thesen zu Resultaten zu verdichten. An der Debatte hatten außer den drei Referenten insgesamt sieben Redner teilgenommen, zumeist in objektiver Art; darum wolle auch er die ins Einzelne gehende Polemik meiden, nur Herrn Weltner schulde er einige Antworten, da derselbe (und hernach auch Dr. Hahn) die Diskussion in ein neues Beet gelenkt habe. Referent anerkennt die Wichtigkeit der

[1]) Dieser Auffassung kann ich unmöglich beipflichten. Der seitens des Dr. *D.* befolgte individuelle Vorgang, der auch außerhalb der Schule ein vertrauliches Verhältnis zwischen Schüler und Lehrer voraussetzt, erscheint mir vielmehr als das Ideal der in der Schule statthaften Aufklärung; er verstößt in keiner Hinsicht gegen die Regeln einer weisen Erziehung und schont dabei auch die Unschuldigen. Die Selbstlosigkeit des Verf.'s verdient also keine Vorwürfe, sondern uneingeschränkte Anerkennung. Sache des individuellen Geschmackes ist es ferner, wenn jemand das Onanieren eine „Unart“ nennt. Wir halten es für eine in seinen Folgen schwere Verirrung und außerdem für eine Sch—ei. Fr. K.

volkswirtschaftlichen Seite und Beziehungen der Frage ebenfalls, doch gehört dieses Gebiet vor ein anderes Forum, da unser junger Landes-Schutzverein für jene Mängel und Gebrechen unmöglich verantwortlich gemacht werden könne und dagegen selbst mit dem besten Willen nichts zu tun vermag. Dieser Verein ist keine Stelle für Wohnungsvermittelung und könne auch in den teueren Mietzinsverhältnissen keinen Wandel schaffen. Frl. Glücklich hat übrigens treffend erwidert, daß die ethischen Bestrebungen mit den volkswirtschaftlichen Hand in Hand gehen können und müssen. 15 % der Bevölkerung helfen zu wollen ist jedenfalls mehr und besser, als gar nichts tun. Den Appell an die Unterstützung der Presse hat auch Referent erwähnt, just das Organ der Sozialisten jedoch hat sich hier eine Einseitigkeit zuschulden kommen lassen. Wie pessimistisch auch man darüber denke, sei eine Enquete besser als keine. Das eine ist gewiß, daß die Sache dann stets in die Zeitungen und unter die Leute komme, die Geister aufrüttle und beschäftige.

Auf die Thesen übergehend, hat Referent eingangs absichtlich bloß Fragen aufgestellt, um niemanden zu beeinflussen und zu binden; nun aber müssen positive Antworten erfolgen, damit die ganze Veranstaltung nicht in den Sand verlaufe. Im Hinblick auf die im Verlaufe der Verhandlungen aufgetauchten ziemlich gegensätzlichen Auffassungen war Referent nach dem Beispiel Dr. Blaschkos gelegentlich des Mannheimer Kongresses bestrebt und bemüßigt, den Weg der Kompromisse zu betreten und den folgenden Thesen eine solche Fassung zu geben, die ihn zwar persönlich nicht in allem befriedigen, jedoch ohne neuerliche Debatte seitens der Mehrheit der Annahme sicher sein können. Diese Thesen lauten wie folgt.

1. Die Pflicht der Aufklärung obliegt der Familie und der Schule; welcher von diesen beiden Faktoren der wichtigere und berufenere ist, das bestimmen die gesellschaftlichen und die Familienverhältnisse. 2. Wenn sich die Aufklärung in der Schule auf naturwissenschaftliche und hygienische Grundlagen beschränkt und von den übermäßigen Einzelheiten fernhält, dann mag sie obligatorisch sein, da sie in dieser Form weder die Interessen des Individuums, noch jene der Familie beeinträchtigt. 3. Da die im rechten Geiste gedeutete Sexualpädagogik präventiver Art ist, möge man die wichtigsten Kenntnisse aus der Naturgeschichte und der Gesundheitslehre bereits in der Volksschule vermitteln und die-

selben nach aufsteigendem Alter und Klassen zwar vorsichtig, doch stets erweitern. Daneben sind die Willenskraft und der Körper ohne Unterlaß zu stählen (Charakterbildung und körperliche Erziehung). 4. Die sexualpädagogischen Bestrebungen in der Schule werden nur dann von Erfolg begleitet sein, wenn sämtliche Faktoren derselben die Hand dazu bieten. 5. Die Unterrichtsverwaltungen, Fachvereine, Schuldirektoren und die Presse sind aufzufordern, ihren Anteil an dieser die gesamte Nation und ihre Zukunft betreffenden Bewegung beizusteuern.

Nachdem Frl. Glücklich den Wunsch äußerte, den zweiten Satz der 1. These („welcher von diesen . . .") wegzulassen, wurden sämtliche Thesen angenommen.

Der Referent geht nun auf eine eingehende Würdigung und Vergleichung der vorgelegten und im Anschlusse an die betreffenden Reden bereits oben mitgeteilten Anträge über und empfiehlt die Annahme seines eigenen Antrages betreffend die Übermittlung einer Denkschrift an das Kultus- und Unterrichtsministerium, ferner den 1. Antrag des Dr. Deutsch und zusammengefaßt die beiden ersten Anträge des Dr. Hahn[1]); schließlich die folgende Resolution: „Der Landes-Schutzverein gegen die Geschlechtskrankheiten wird, getreu seiner Bestimmung, auch in Hinkunft in Wort und Schrift eine eifrige Tätigkeit im Interesse der Sexualpädagogik entwickeln und steht jedermann mit Rat und Tat bereitwilligst zur Verfügung."

Nun schließt der Vorsitzende, königl. Rat Dr. Wilhelm Friedrich, die Beratungen mit einer schwungvollen Ansprache, worin er der ungenügenden Unterstützung seitens der Presse und der Gleichgültigkeit der Fachkreise und des größeren Publikums gedenkt, wovon die Arbeiterschaft, in deren Kreisen der Verein 19 Fachvorträge gehalten hat, eine löbliche Ausnahme bildet. Die seitens des Feministenvereins angebotene Unterstützung und Mitwirkung nimmt er dankbar an und erhofft von der dem Unterrichtsministerium vorzulegenden Denkschrift zumindest eine klärende Stellungnahme desselben dieser hochwichtigen Frage gegenüber. Die seitens der Versammlung angenommenen Thesen und Anträge werden behufs weiterer Gebarung dem Direktionsrate des Landes-Schutzvereins übermittelt werden.

[1]) Das zum Beschluß Erhobene ist an entsprechender Stelle (s. oben S. 313, 314, 316) durch gesperrten Druck kenntlich gemacht.



Nachwort. Inzwischen ist über die obige Enquete im *„Berliner Tageblatt"* vom 6. März ds. Js. (Frauen-Rundschau) aus der Feder Rosika Schwimmers ein kurzer Bericht erschienen, worin es u. a. heißt, daß in der Enquete „als neue Forderungen alles mögliche aufgestellt wird, was der Feministenverein schon längst erledigt hat". Im Interesse der Wahrheit können wir nicht umhin, diese Worte als eine ebenso unberechtigte als hochtrabende Phrase zu bezeichnen mit der Bemerkung, daß Bescheidenheit und Wahrhaftigkeit nicht bloß eine Zierde der Jugend, sondern auch der Weiblichkeit sind. Geht es in dieser Tonart weiter, so wird man gar bald zur allgemeinen Überzeugung gelangen, daß für die „Feministen" das deutsche Wort „Frauenüberrechtlerinnen" bezeichnender ist, da sie stets alles besser wissen und überall mehr wollen. Und das wäre schade, denn auch diese Bewegung hat ihre zeitliche Berechtigung.

Tagesgeschichte.

Juristisches.

Über die Verantwortlichkeit des mit der Kontrolluntersuchung der Prostituierten beauftragten Arztes. Ein Mädchen, offenbar Jungfrau, war von der Sittenpolizei aufgegriffen worden. Ein Arzt konstatiert einen verdächtigen Ausfluß, der eine Beobachtung von einigen Tagen notwendig machte. Am ersten Tage, an dem es nach dem Reglement geschehen durfte, ordnet er ihre Entlassung an. Mit Erfüllung dieser Formalität hat er seine Verantwortlichkeit nicht überschritten.

So das Urteil auf eine Berufung eines Schöffengerichtsurteils vom 23. Januar 1905 in Bordeaux, das die erste Kammer des obersten Gerichtshofes am 18. Juni 1906 abgegeben hat. Der oberste Gerichtshof:

In Anbetracht, daß Frl. R. . . . sofort nach ihrer Festnahme durch die Sittenpolizei am 8. September 19 . . und ihrer Internierung im Krankenhause Saint-Jean, von diesem Datum bis zum 13. desselben Monats 3 Beamte der Sittenpolizei, sowie den Dr. Ch. . . ., der am sittenpolizeilichen Untersuchungsbureau angestellt ist, und den Dr. B., Oberarzt des Krankenhauses Saint Jean auf Schadenersatz verklagt hat.

In Anbetracht, daß sie in erster Instanz mit ihrer Klage gegen die Beamten der Sittenpolizei und gegen Dr. Ch. . . . abgewiesen worden; daß aber Dr. B. . . . unter zivilrechtlicher Verantwortlichkeit der Stadt Bordeaux zu 200 fr. Schadenersatz an sie verurteilt worden war.

In Anbetracht, daß Dr. B. . . . Berufung eingelegt hat und verlangt von jeder Verantwortlichkeit gegen Frl. R. . . . . befreit zu werden.

In Anbetracht, daß Klägerin sofort Berufung eingelegt, um von Dr. B. . . . einen höheren Schadenersatz zu erhalten. Daß außerdem die Stadt Bordeaux vor dem obersten Gerichtshof als Mitschuldigen bezeichnet hat: daß die Stadt den Ausführungen von Dr. B. . . . beitritt.

In Anbetracht, daß Dr. B. . . . Berufung eingelegt hat, so hat der oberste Gerichtshof zuerst zu entscheiden, ob dieser Arzt, der dem chirurgischen Direktor des Krankenhauses Saint-Jean als Oberarzt beigegeben war, irgend welches Versehen begangen und dadurch Frl. R. . . . . unrechtmäßig dort zurückgehalten hat, und ob er ferner ihr gegenüber eine Verantwortlichkeit trägt, die sie ihm zuschreibt.

In Anbetracht, daß Frl. R. . . . . am Montag, den 8. September 1906 von der Sittenpolizei aufgegriffen und noch am selben auf der Polizei von Dr. C. . . . untersucht worden war; daß dieser in ihrer Wäsche Flecke findet, die er in seinem Attest beschreibt, sie daraufhin eines ansteckenden Ausflusses verdächtig erklärt und verlangt, daß sie ins Krankenhaus Saint-Jean geschickt werde.

In Anbetracht, daß sofort nach ihrer Ankunft im Krankenhaus der Assistenzarzt alle Zeichen der Virginität bei ihr zu finden vermeinte, daß sie ihm besonders frei von jeder gonorrhoischen Erkrankung erschien, daß ihr leichter Ausfluß durchaus nicht die Zeichen des typischen Eiters trug, den man sonst bei dieser Krankheit findet, daß er sofort den Direktor des Krankenhauses Saint-Jean davon benachrichtigte und es auch dem Dr. B. . . . mitteilte, als dieser am andern Tage zu seiner regelmäßigen Visite kam.

In Anbetracht, daß Dr. B. . . . zwar genau so wie der Assistenzarzt M. . . . konstatierte, daß Frl. R. . . . augenscheinlich noch Virgo war, trotzdem aber glaubte, daß ihr Ausfluß ansteckender Natur wäre und verlangte, daß sie weiterhin beobachtet würde; daß er weiterhin die sofortige Anlegung eines Verbandes anordnete, daß er am folgenden Donnnerstag, den 11. September auf Grund der Untersuchung des Verbandes, den er vorgeschrieben hatte, und einer Untersuchung der Genitalorgane des Frl. R. . . . mit Hilfe eines „Noz“ Speculums, die Überzeugung gewann, sie litte nur an einem harmlosen Scheidenausfluß; daß er sie am Sonnabend, den 13. September noch einmal untersuchte und sie gleichfalls nicht geschlechtskrank fand, daß sie noch an demselben Tage, das Krankenhaus Saint-Jean verließ.

In Anbetracht, daß nach § 19 der städtischen Bestimmungen betreffend den ärztlichen Dienst im Krankenhaus Saint-Jean vom 6. Juni 1851 die ärztlichen Visiten für die Entlassung der dort befindlichen Frauen jede Woche Dienstags und Sonnabend stattgefunden haben.

In Anbetracht, daß Dr. B. . . . am Dienstag, den 9. September festgestellt hatte, Frl. R. . . . litte an einem Scheidenausfluß, den er für verdächtig hielt, und den er nur mit Hilfe der vorgeschriebenen Binde behandeln konnte, daß er nicht bereits an diesem Tage Frl. R. . . . aus dem Krankenhause entlassen konnte, ohne sich dem Vorwurfe der Lässigkeit und Unvorsichtigkeit auszusetzen; daß die Untersuchung ihres Scheidenausflusses verlangte, daß sie provisorisch im Krankenhaus behalten wurde.

In Anbetracht, daß es keineswegs erwiesen ist, daß Dr. B. . . . bereits an dem ersten Tage, an dem er Frl. B. . . . sah, die Überzeugung hatte gewinnen müssen, sie sei auf keinen Fall geschlechtskrank, wenn er sofort das Speculum angewandt hätte und nicht erst am Donnerstag, den 11. September, daß ferner aus den wissenschaftlichen Gutachten, die für diesen Falle abgegeben wurden, hervorgeht, es genüge keineswegs bei Frl. R. . . . die offenbaren Zeichen der Virginität zu konstatieren, um sie für frei von jeder ansteckenden Krankheit zu erklären; in anbetracht, daß er kein Versehen begangen hat, wenn er sich nicht befugt hielt, Frl. R. . . . bereits am Dienstag aus dem Krankenhaus zu entlassen; daß er sich nur den Bestimmungen der Stadt gefügt hatte, wenn

er erst am Sonnabend ihre Entlassung anordnete, mochte er auch bereits am Donnerstag, den 11. September, erkannt haben, daß die Voraussetzungen nicht zutrafen, die ihr Zurückhalten in der Anstalt rechtfertigten; denn der Sonnabend war der eine der beiden Tage, die ausdrücklich durch Vorschrift hierfür festgesetzt waren.

In Anbetracht, daß die Verantwortlichkeit des Dr. B. . . . geschützt sein muß, damit man nicht ihn eines Vergehens zeihen kann aus Verpflichtungen, die ihm sein ärztlicher Beruf und die Vorschriften auferlegen, die seinen Dienst im Krankenhause Saint-Jean regeln; daß ferner das Urteil, gegen das er Berufung eingelegt hat, ihn zu Unrecht zur Entschädigung an Frl. R. . . . verurteilt hat; daß die Stadt Bordeaux mit von der ausgesprochenen Verurteilung freigesprochen, Frl. R. . . . mit ihrer Berufung abgewiesen werden muß. Aus diesen Gründen:

Besteht die Berufung des Dr. B. . . . zu Recht, wird ferner der Stadt Bordeaux Mitteilung darüber gegeben, worüber sie erklärt hatte, den Beschlüssen dieser Berufung beizutreten.

Wird der Berufung des Frl. R. . . . nicht stattgegeben. Sie mit ihr Klage abgewiesen.

Das Urteil des Schöffengerichts in Bordeaux vom 23. Januar wird aufgehoben.

Es wird verbessert und geurteilt; die ersten Richter hätten folgendermaßen Recht sprechen müssen: dem Frl. R. . . . wird mitgeteilt, ihre Forderung auf Schadenersatz gegen Dr. B. . . . und gegen die Stadt Bordeaux, die für diesen zivilrechtlich haftbar ist, besteht zu Unrecht.

Sie wird daher mit ihrer Klage abgewiesen. Dr. B. . . . und die Stadt Bordeaux werden von der früher erfolgten Verurteilung freigesprochen.

(Annales de thérapeutique, dermatologique et syphiligraphique 5. Juli 1907.)

Verbot der Ankündigung von Schutzmitteln. Der „Gummizeitung“ (22. Jahrg. Nr. 17) entnehmen wir folgende Ausführungen: § 184, Abs. III des Strafgesetzbuches hat in seiner Auslegung abermals eine Erweiterung erfahren, die durch das Reichsgericht sanktioniert worden ist. Nachdem schon früher auch der Versand von Katalogen und Prospekten über hygienische Schutzartikel, selbst wenn er nur an verheiratete Leute erfolgte, als straffällig verurteilt worden war, blieb als letzte und einzige Möglichkeit, Interessenten Verzeichnisse derartiger Artikel zu übermitteln, der Versand solcher nicht als Massenofferte, sondern lediglich an einzelne bestimmte Personen auf deren Wunsch hin. Diese Art der Verbreitung fiel nach der bisherigen Rechtsprechung nicht unter § 184, Abs. III., weil es sich, wie ohne weiteres einleuchtend, dabei nicht um eine Ankündigung oder Anpreisung gegenüber dem Publikum, sondern lediglich gegenüber Einzelpersonen handelt.

Mit dieser Auffassung bricht nunmehr die neueste Reichsgerichtsentscheidung und erreicht damit zweifellos den Gipfel in der Deutung des Begriffes „Publikum“. Diesem Rechtsfall lag folgender Tatbestand zugrunde: Die beklagte Firma inserierte allwöchentlich „Gummiwaren, hygienische jeder Art, viele Neuheiten. Bitte Angabe, worüber Katalog

gewünscht wird", und versandte dann auf Wunsch Kataloge über „Schutzmittel usw." In erster Instanz dieserhalb nach § 184, 3 verurteilt, legte sie Berufung ein. Diese wurde jedoch mit folgender Begründung verworfen:

„Allerdings scheint es, daß der Vorderrichter nur in der Versendung der Preislisten eine Ankündigung der zu unzüchtigem Gebrauche bestimmten Gegenstände dem Publikum gegenüber erblickt hat. Aber auch unter dieser Voraussetzung hat er rechtlich nicht geirrt. Durch allwöchentliches Zeitungsinserat hat der Angeklagte mehrere Jahre hindurch „Gummiwaren. hygienische jeder Art, viele Neuheiten" angekündigt mit dem Zusatz: „Bitte Angabe, worüber Katalog gewünscht wird". Wenn auf Grund dieser Annonce ein Katalog über „Schutzmittel" verlangt wurde, übersandte er die Preisliste nebst Verzeichnis der bei ihm verkäuflichen, zu unzüchtigem Gebrauche bestimmten Gegenstände, und zwar an jedermann, der darum ersuchte, unter anderm auch an den Vorstand eines Vereines. Unter diesen Umständen hat der Vorderrichter mit Recht in der so vorgenommenen Verbreitung der Preislisten eine „Ankündigung dem Publikum gegenüber" erkannt. Eine solche liegt vor, wenn sie gegenüber einer Mehrzahl von — unbestimmt welchen und wievielen — Personen erfolgt, nicht gegenüber einem individuell bestimmten, abgeschlossenen Personenkreise. (Entscheidung des Reichsgerichtes in Strafsachen, Bd. 34, S. 81.) Von einem individuell begrenzten Kreise derer, denen die Preislisten übersandt wurden, kann hier nicht die Rede sein; weder kannte der Angeklagte die Individuen, denen er die Listen schickte, noch kannten diese Individuen ihn, noch auch kannten sie sich gegenseitig. Wohl aber handelte es sich um eine „Mehrzahl" von Empfängern, die individuell dem Angeklagten nicht anders als durch ihre Adresse bekannt waren, und deren Anzahl insofern eine unbestimmte war, als sie sich, je nach der Bestellung, von Tag zu Tag und von Jahr zu Jahr vergrößerte. Nichts hinderte den Richter, diese Gesamttätigkeit des Angeklagten ins Auge zu fassen und danach zu prüfen, ob eine private oder öffentliche Ankündigung vorlag. Nicht fiel hierbei ins Gewicht, ob die fraglichen Gegenstände einer solchen Mehrheit angekündigt wurden, die räumlich beisammen war, oder einer solchen, die durch zeitliche Aufeinanderfolge der die Ankündigung einzeln Entgegennehmenden zu einer Personenmehrheit wurde. Hätte der Angeklagte seine Preislisten auf offenem Markte verteilt, so wäre es belanglos gewesen, ob er sie auf eine räumlich versammelte Menschenmenge auf einmal, oder ob er sie nach und nach an jeden, der sich ihm näherte, verteilt hätte — und ebenso war es hier bedeutungslos, daß aus den Persönlichkeiten der Empfänger, deren Zahl und Individualität nicht bestimmt war, sich erst zeitlich eine Mehrheit zusammensetzte, die den Charakter des „Publikums" aufwies. Der Feststellung eines von vornherein bestehenden „einheitlichen Entschlusses" des Angeklagten, gerade in dieser Weise zu verfahren, bedurfte es nicht; es genügte, wenn der Angeklagte in jedem Einzelfalle vorsätzlich und mit Kenntnis der tatsächlichen Verhältnisse handelte. Es war somit, wie geschehen zu erkennen."

Dieser „individuell" bestimmte, abgeschlossene Personenkreis, bei dem entweder einer den anderen oder beide sich gegenseitig nicht nur dem Namen und der Adresse nach, sondern „individuell" kennen müssen, bei dem außerdem auch die Anzahl der Personen eine bestimmte, sich nicht vergrößernde sein muß, im Gegensatz zu dem Begriff Publikum ist ein artiges Stücklein juristischer Definitionskunst. Ob es einen solchen Personenkreis überhaupt gibt? Wir möchtens bezweifeln. Ein Verein kann als solcher nicht gelten, denn er ist der Anzahl nach nicht bestimmt, vergrößert bzw. verkleinert sich vielmehr fortwährend durch An- und Abmeldungen. Dasselbe ist aber bei jedem anderen Personenkreis der Fall. Ja, man möchte fast zögern, die Familie als solchen abgeschlossenen Personenkreis anzusehen, denn auch sie unterliegt doch durch Geburt und Tod häufigen Veränderungen, ist also der Zahl nach ebenfalls nicht bestimmt. Sei dem, wie ihm wolle, jedenfalls existiert auf Grund der neuesten Rechtsprechung überhaupt kein Personenkreis, innerhalb dessen die Ankündigung von Schutzartikeln straflos wäre. Es dürfte demnach wohl keine Möglichkeit für den Fabrikanten und Händler mehr geben, Spezialfabrikate speziell auch Neuheiten der in Rede stehenden Art den Interessenten bekannt zu machen. Jedenfalls ist es ein geradezu unerhörter Rechtszustand, die Fabrikation und den Verkauf solcher Artikel gesetzlich zu gestatten, dagegen alle Mittel und Wege, mit denen dieser Verkauf bewerkstelligt werden kann und muß, unter Strafe zu stellen. Wo bleibt da die Logik? Wir geben die Hoffnung nicht auf, daß die geplante Strafprozeßreform diesen unhaltbaren Rechtszustand beseitigen und dem § 184, 3 eine klarere und bestimmtere Fassung geben wird, die derart weitgehende Auslegungen, wie die obige nicht zuläßt. Um dies zu erreichen, wird es allerdings unbedingt erforderlich sein, daß die an dem § 184, 3 interessierten Firmen sich energisch rühren und vor allem eine diesbezügliche Eingabe an die Kommission zur Bearbeitung des neuen Strafgesetzbuches richten, wie ebenso später bei der Beratung im Reichstage einen Vertreter für ihre Interessen zu gewinnen suchen.

Die **Breslauer** Stadt-Schulverwaltung hat im April zum ersten Male es unternommen, nicht nur — wie schon anderwärts — den Abiturienten der höheren Lehranstalten, sondern auch den Schülern, die mit der Berechtigung zum Einjährigen-Freiwilligen-Militärdienst die Schule verlassen, einen Vortrag „über die Gefahren des Geschlechtslebens" halten zu lassen. Vortragende waren Herr Prof. Harttung und Dr. Chotzen. Der Versuch mit den Untersekundanern ist als gelungen zu bezeichnen, so daß die Einrichtung derartiger Vorträge auch für die Jünglinge dieser Altersstufe als eine dauernde beibehalten werden soll.

In **Riga** hat sich im Februar ein Verein zur Förderung der Volkswohlfahrt konstituiert, aus dessen Statuten wir einige Paragraphen abdrucken:

§ 1. Der Verein hat den Zweck, Volkswohlfahrt der örtlichen Bevölkerung auf gesundheitlichem und sittlichem Gebiet zu fördern.

§ 2. Zur Erreichung dieses Zwecks dienen dem Verein:

a) die Veranstaltung von beständigen Ausstellungen und Wanderausstellungen auf dem Gebiete des Antialkoholismus, der Geschlechtskrankheiten, der Tuberkulose, der Säuglings- und Wöchnerinnenpflege und der Volksernährung;

b) die Veranstaltung von Vorträgen mit Demonstrationen, den Zwecken des Vereins entsprechend:

c) der Vertrieb einschlägiger Literatur.

Ferner macht sich der Verein zur Aufgabe:

d) die Begründung von Arbeitergärten;

Anmerkung: Zurzeit bestehen die folgenden Sektionen:

1. Zur Bekämpfung des Alkoholismus.
2. Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.
3. Zur Bekämpfung der Tuberkulose.
4. Für Säuglings- u. Wöchnerinnenfürsorge.
5. Für Volksernährung.
6. Für Arbeiterlauben.

Die Programmredener sind in einer Broschüre, ähnlich wie in unserer „Werbenummer" gesammelt herausgegeben. Dr. med. G. von Engelmann hielt den Vortrag über „Allgemeine Vorbeugungsmaßregeln gegen die Geschlechtskrankheiten".

Die vereinigten deutschen Prüfungsausschüsse für Jugendschriften haben auf ihrer Generalversammlung in **Dortmund** am 8. Juni d. Js. folgende fünf Thesen angenommen:

1. Die Jugendschrift darf das erotische Element insoweit enthalten, als die Darstellung die Liebe in ihrem wahren und edlen Laufe enthält.

2. Es ist falsch, der heranwachsenden Jugend alle Dichtungen vorzuenthalten, die von Liebe handeln — im Gegenteil, die Jugend muß dichterisch wertvolle Liebesgeschichten und Liebeslieder kennen lernen, damit die erwachenden Gefühle in gesunde Bahnen gelenkt werden.

3. Werke, welche bei allem künstlerischen Wert geeignet erscheinen, auf unreife Geister geschlechtlich erregend zu wirken, sind abzulehnen.

4. Auch die unnatürliche, überschwengliche Darstellung der Liebe in den sogenannten „Backfischgeschichten" ist zu verwerfen.

5. Änderungen und Kürzungen der dramatischen, epischen und lyrischen Dichtungen der klassischen und Volksliteratur sind als Übergriffe der Engherzigkeit und Scheinmoral gegen das Recht der Persönlichkeit des Schöpfers energisch zu bekämpfen.

Referate.

Wilh. Kahl, Der Arzt im Strafrecht. Jena 1908.

Der Berliner Strafrechtslehrer Prof. Wilhelm Kahl behandelt in einer vor kurzem erschienenen Schrift über den „Arzt im Strafrecht" (Jena 1908) die beiden vielumstrittenen Themata „Die Grenzen des ärztlichen Berufsgeheimnisses" und die „Verantwortlichkeit des Arztes für berufsmäßiges Handeln". Hier werden wohl folgende Stellen aus dem ersten Teil der lehrreichen Schrift hauptsächlich interessieren. Seite 2: „Weitgehend besteht in ärztlichen Kreisen eine Beunruhigung über § 300 des Strafgesetzbuchs. Er bedroht . . . »Ärzte und Wundärzte« sowie deren »Gehilfen« mit Geldstrafe bis 1500 Mark oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten, »wenn sie unbefugt Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind«", Seite 4: „Alles kommt auf die Auslegung des Wortes »unbefugt« an", Seite 8: „Der Arzt handelt nicht »unbefugt«, wenn er eine öffentliche Rechtspflicht, die Zeugnispflicht, erfüllt. Aus der vergleichenden Gegenüberstellung aller in Betracht kommenden Gesetzesstellen geht mit Sicherheit hervor, daß in den hier unterstellten Fällen" (d. h. in denen eine Befreiung von der Pflicht der Verschwiegenheit nicht stattgefunden hat) „die Aussage als erlaubt zu gelten hat. Das Gesetz gibt hier dem Arzt ein Recht des Schweigens, oktroyiert ihm aber nicht eine Pflicht. Es stellt seinem pflichtgemäßem Ermessen anheim, ob er trotz mangelnder Zustimmung des Patienten dem Gerichte zur Feststellung der Wahrheit behülflich sein will. Der gewissenhafte Arzt wird von dieser Berechtigung gewiß nicht leichtfertig und schonungslos Gebrauch machen. Er wird es aber dann tun, wenn ihm im gegebenen Falle das allgemeine Interesse der Rechtspflege höherstehend erscheint, als die Wahrung eines Privatgeheimnisses. Ich wage die Behauptung, daß kein Gericht jemals eine solche Zeugenaussage als »unbefugte Offenbarung« für strafwürdig erkennen werde.

Erlaubnis, gesetzliches Gebot und Zeugnispflicht sind aber keineswegs die einzigen Gründe, durch welche die Widerrechtlichkeit der Offenbarung anvertrauter Privatgeheimnisse ausgeschlossen wird. Auch sind damit noch nicht eben diejenigen Fälle gedeckt, welche die Quelle der eigentlichen Beunruhigung in ärztlichen Kreisen bilden. Die Frage ist, ob auch bei einer durch den Pflichtenkreis des Arztes gebotenen Wahrnehmung berechtigter Interessen der Geheimnisbruch als »unbefugte« Handlung zu betrachten sei. Bekannte Beispiele illustrieren, worum es sich handelt. Der Hausarzt benachrichtigt die Eltern der Braut, daß der erwählte Bräutigam ein Schwindsuchtskandidat ist. Er verrät dem Vater die Geschlechtskrankheit des Sohnes. Er warnt die Mutter vor dem Zusammenschlafen der Kinder mit einem an ansteckender Krankheit leidenden Hausbesuch. Er offenbart der Herrschaft die Schwangerschaft der Magd. Er enthüllt dem Kollegen die Erkrankung des von ihm in Aussicht genommenen Assistenten. Die Beispiele aus dem täglichen Leben ließen sich ins Endlose vermehren. Handelt der Arzt in diesen

und ähnlichen Fällen durch Offenbarung des anvertrauten Privatgeheimnisses »unbefugt«? Nein und abermals nein. Er handelt im Gegenteil pflichtwidrig, wenn er die Offenbarung unterläßt. Eine Pflichtenkollision liegt zweifellos vor. Aber für diese Fälle ist vom Recht der sittliche Grundsatz des Vorranges der höheren Pflicht vor der geringeren anerkannt. Dem Einzelinteresse stehen in allen diesen Fällen die Ineeressen der Familie oder weiterer gesellschaftlicher Kreise gegenüber. Das erstere muß zurückstehen. Nicht selten wird die Berechtigung des Arztes zur Offenbarung geradezu durch die gesetzlich anerkannten Schuldausschließungsgründe der Notwehr oder des Notstandes zu begründen sein. Denn in nicht wenigen Fällen handelt es sich hier um unmittelbare rechtswidrige Angriffe auf Leib oder Leben eines anderen, oder um eine sonstige gegenwärtige Gefahr, in welchen die Offenbarung des Privatgeheimnisses als einziges Mittel der Verteidigung oder als einziger Ausweg der Rettung übrig bleibt. Viel höher als diese speziellen Entschuldigungsgründe aus dem positiven Recht des Strafgesetzbuchs aber schätze ich den erwähnten allgemeinen Rechtfertigungsgrund aus dem Wertverhältnis der Interessen. Er ist, auch ohne ausdrücklich im Gesetzbuch zu stehen, im sittlichen Naturrecht begründet. Die Gerichte erkennen ihn an. Mir ist ein Fall erinnerlich, in welchem das Reichsgericht aus § 300 mit der Begründung verurteilte, daß die Mitteilung des Privatgeheimnisses im konkreten Falle nicht durch die Sorge um das Wohl eines Menschen geboten gewesen sei. Hieraus ist per argumentum e contrario die unzweifelhafte Rechtsansicht zu lesen, daß, wo ernsthaft das Wohl anderer Menschen durch die Offenbarung gefördert oder Nachteil von ihnen abgewendet werden kann, ein unbefugtes Handeln nicht anzunehmen ist. Selbst wenn gegenteilige Entscheidungen vorliegen würden, wäre den Ärzten zu raten, das Risiko einer Verurteilung zu tragen. Denn unfehlbar würde sich das richtige Prinzip doch durchsetzen."

M. W—ff.

Bacc. iur. **Jakob Wilhelm Flesch**, **Das Berufsgeheimnis des Arztes.** Dissert. Borna-Leipzig 1908.

In der vortrefflichen Arbeit zitiert der Autor bei Besprechung der „Offenbarung kraft anderweiter Berufspflichten" eine Reichsgerichtsentscheidung welche besagt: „Die Befugnis des Arztes zur Offenbarung anvertrauter Privatgeheimnisse könne durch anderweite Berufspflichten gegeben sein, auch wenn die Verletzung derselben nicht, wie diejenige der Schweigepflicht, mit krimineller Strafe bedroht sei. Das Bestehen solcher Berufspflichten erkenne das preußische Gesetz betr. die ärztlichen Ehrengerichte usw. (vom 25. Nov. 1890, GS. S. 565) ausdrücklich an, indem es dem Arzt die Verpflichtung, seine Berufstätigkeit gewissenhaft auszuführen, auferlege und die Verletzung dieser Verpflichtung mit ehrengerichtlicher Strafe bedrohe. Zur gewissenhaften Ausführung der Berufstätigkeit könne es aber unter Umständen gehören, Patienten, denen die Gefahr einer Ansteckung durch Personen drohe, mit denen sie in nähere Beziehungen kommen, vor dieser Gefahr zu warnen. Mit der Unterlassung einer solchen Warnung sei auch die Möglichkeit einer

Bestrafung aus § 230 Abs. 1 und 2 StGB. gegeben. War aber die erforderliche Warnung nur unter Verletzung der einem andern Patienten gegenüber begründeten Schweigepflicht möglich, so könne der Arzt in Ausübung einer ‚Befugnis' gehandelt haben, wenn er der Warnungspflicht nachkam. Es bleibe dann nur zu prüfen, ob gerade die gewählte Mitteilung erforderlich war, um der Warnungspflicht zu genügen".

„Diese Entscheidung, fährt er fort, „ist auf das heftigste angegriffen worden.[1]) Noch im vergangenen Jahre hat Prof. Engelmann (Marburg) in einem Vortrage[2]) sich gegen die Annahme einer Offenbarungsbefugnis kraft anderweiter Berufspflichten gewandt mit der Begründung: es fehle dafür die gesetzliche Grundlage; es lasse sich eine Grenze dieser Befugnis nicht ziehen; es werde durch die Annahme derselben der Willkür freie Hand gegeben; und endlich würde eine solche Befugnis geeignet sein, die Geheimnispflicht sowie damit das Vertrauen zu den Ärzten zu schwächen und gewisse Kranke in die Hände „diskreter" Kurpfuscher zu treiben. — Wir halten diese Einwendungen nicht für stichhaltig; vielmehr erscheint es freudig zu begrüßen, daß der oberste Gerichtshof auf Grund des angezogenen § 3 des preuß. Ges. vom 25. Nov. 1890 die Möglichkeit einer befugten Offenbarung „kraft anderweiter Berufspflichten" anerkannt und insbesondere ausgesprochen hat, daß hierunter wohl auch die Warnung eines Patienten einzubegreifen sei. Es ist offensichtlich, daß das Reichsgericht, indem es die Theorie von der Offenbarungsbefugnis kraft anderweiter Berufspflichten aussprach, den langen gesuchten Ausweg zeigen wollte, um den § 300 StGB. mit den Tatsachen des praktischen Lebens in Einklang zu bringen. Jeder Arzt hat den Fall erlebt, daß der Vater einer Braut zu ihm in die Sprechstunde kam und ihn über den Gesundheitszustand des in seiner Behandlung befindlichen zukünftigen Schwiegersohnes befragte. Darf alsdann der Arzt dem Vater mitteilen, daß der Bräutigam unheilbar lungenkrank ist oder an noch nicht verheilter Syphilis oder an chronischer Gonorrhoe leidet? Sieht man von der Theorie des Reichsgerichts ab, so wird man die Frage rundweg verneinen müssen, und man wird zu dem tragischen Ergebnis kommen, daß der Arzt selbst dann schweigen müsse, wenn seine Offenbarung die gewisse Ansteckung eines gesunden Menschen mit einer gefährlichen Krankheit und die Zerstörung des Glückes einer Familie verhindern könnte[3]). Mit Recht hat das Reichsgericht in dieser Auffassung eine Überspannung des Prinzips der ärztlichen Schweigepflicht erblickt. Neben der Verschwiegenheitspflicht bestehen für den Arzt noch anderweite Berufspflichten, die ihm eine Offenbarung bisweilen gestatten, unter Umständen sogar gebieten können.

Nun wird man allerdings zunächst mit Engelmann fragen müssen, welches denn der Maßstab dafür sei, daß im einzelnen Fall die Wider-

[1]) Vgl. z. B. Bendix, Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. V, S. 372; Pallaske, DJZ. 1906, S. 293; gegen Pallaske: Jäger, ebendas. S. 800.

[2]) Autoreferat, abgedruckt im Ärztl. Zentralanzeiger 1907, S. 419 ff.

[3]) Vgl. hierzu die aus dem Leben gegriffenen Beispiele bei Rudeck S. 65 ff. und bei Placzek S. 66 ff. Vgl. auch die Novelle „Schweigen" von F. Ottmer, Berlin 1902.

rechtlichkeit der Offenbarung durch eine „anderweite Berufspflicht“ ausgeschlossen werde. In dieser Richtung hat das Reichsgericht in der erwähnten zweiten Entscheidung[1]) bedauerlicherweise einen gefährlichen Schritt getan, indem es den Satz aufgestellt hat, die Verpflichtung zur Verschwiegenheit müsse vor „der höheren sittlichen Pflicht“ zurücktreten. Der hier zugrunde liegende Gedanke, daß die Schweigepflicht nicht ausschließlich auf rechtliche, sondern auch auf ethische Momente zurückzuführen sei — den übrigens bereits Planck (Lehrb. II S. 205) ausgesprochen hatte —, ist sicherlich richtig. Andrerseits aber kann nicht verkannt werden, daß die „Offenbarungsbefugnis kraft einer höheren sittlichen Pflicht“ ein gefährlicher Kautschukbegriff ist, der seinen Zweck, dem gewissenhaften Arzt in Fällen, in welchem er durch strikte Befolgung seiner Verschwiegenheitspflicht eine Gefahr für einen einzelnen oder für eine Mehrheit von Personen heraufbeschwören würde, die Möglichkeit der straflosen Offenbarung zu gewähren, kaum mit Sicherheit erfüllen dürfte. Warnt der Arzt in dem oben genannten Beispiel den Vater der Braut nicht, so kann es geschehen, daß das Gericht später sich auf den Standpunkt stellt, die Warnung sei „zur gewissenhaften Ausübung des Berufs“ erforderlich, also durch eine anderweite Berufspflicht geboten gewesen; warnt er aber, so erkennt möglicherweise das Gericht, hier sei die Warnungspflicht gegenüber der Pflicht zur Verschwiegenheit nicht „die höhere sittliche Pflicht“ gewesen und das Delikt des § 300 StGB. ist gegeben. Der Arzt gerät auf diese Weise in eine gefährliche Zwickmühle, was auch in der Judikatur bereits zum Ausdruck gekommen ist. Das Reichsgericht hat nämlich a. a. O. gelegentlich der Vernehmung eines Arztes in einer Ehesache als Zeugen darüber, ob der Ehemann bei Eingehung der Ehe an einer Geschlechtskrankheit gelitten habe, entschieden, daß die Aussage des Arztes eine unbefugte Offenbarung bedeute, denn der Zweck, einer Ehefrau zur Scheidung von ihrem Manne zu verhelfen, der sie infiziert habe, sei zwar möglicherweise ein sittlicher, im Verhältnis zur Schweigepflicht aber nicht die höhere sittliche Pflicht.

Es ist daher u. E. die Lehre abzulehnen, daß der Gesichtspunkt der höheren sittlichen Pflicht den geeigneten Maßstab dafür abgeben müsse, ob im einzelnen Fall die Schweigepflicht hinter einer anderweiten Berufspflicht zurückzutreten habe. Indessen gibt es einen anderen klareren Weg, denjenigen nämlich, welchen uns die sogen. Güterabwägungstheorie weist. Der Arzt soll den materiellen und den ethischen Schaden, der durch die Offenbarung auf der einen Seite entstehen, auf der andern aber verhütet werden kann, nach seinem pflichtmäßigen Ermessen abwägen und hiernach entscheiden.

„In dem letzten Kapitel wird das ärztliche Berufsgeheimnis de lege ferenda behandelt, und hier meint der Autor, daß es von großem Werte sein würde, wenn dem § 52 StPO. und dem § 385 ZPO. ein Zusatz hinzugefügt würde, wonach das Gericht die Befugnis erhält, in dringenden Fällen vom Arzt die Aussage zu fordern. Damit würden die Fälle ge-

[1]) Beschluß des 6. Zivilsenats v. 19. I. 1903, ERG. in Zivils. LIII, S. 315.

troffen, in denen heute das Gericht sich oft in der mißlichsten Lage befindet, wenn nämlich „eine für die Entscheidung erhebliche Feststellung auf anderm Wege als durch das Zeugnis der zur Verschwiegenheit verpflichteten Person nicht getroffen werden kann“ (Neisser, Zeitschrift f. Bek. d. Geschl.-Krankh. IV S. 25).

Was hier verlangt wird, ist die Möglichkeit, daß die mangelnde Dispensation seitens des Antragsberechtigten unter Umständen ersetzt werden könne durch einen die Aussage heischenden Gerichtsbeschluß. Natürlich würde, wenn eine derartige Bestimmung Aufnahme in das Gesetz finden sollte, das Gericht bei der Beschlußfassung nicht willkürlich vorgehen können, sondern das Gericht würde gleichsam für die Prüfung der Frage: „Schweigepflicht oder Offenbarungspflicht“ als eine zweite Instanz anzusehen sein und es würde nur zu entscheiden haben, ob die Erwägungen des Arztes, daß und aus welchen Gründen im konkreten Fall keine Offenbarungsbefugnis aus § 300 StGB. besteht, wirklich zutreffen.

Er schlägt deshalb für die künftige Ausgestaltung des ärztlichen Berufsgeheimnisses vor: In die Prozeßordnungen ist eine Bestimmung einzufügen, wonach das Gericht, wenn es die Offenbarung einerseits für notwendig erachtet, andrerseits die Voraussetzungen einer Offenbarungsbefugnis in Gemäßheit des § 300 StGB. für gegeben ansieht, durch Beschluß vom Arzte die Offenbarung verlangen kann.

Dr. **A. J. Grünfeld** (Odessa), **Ein Beitrag zur Frage über die Bekämpfung der venerischen Krankheiten.** Sep.-Abdr. aus der Zeitschr. f. Krankenpflege 1907 Nr. 12 nnd 1908 Nr. 1.

Mitten in den Wirren und Unruhen der russischen Revolution hat die Odessaer Ärztekommission so freiheitliche Thesen betr. die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ausgearbeitet, und auch die Bestimmungen der Stadtverwaltung sind so liberal, daß man an unsere entsprechenden Verhältnisse vom Jahre 1848 erinnert wird, dessen weitgehende sanitäre Forderungen auch teilweise noch heute verwirklicht sind.

Im Jahre 1897 hatte in Rußland der erste Kongreß zur Beurteilung der Maßnahmen gegen Syphilis stattgefunden.

Es ist zwar richtig, sagt Grünfeld, daß das diese Frage betreffende Zirkular des Medizinischen Departements erst am 8. Oktober 1905 unter Nr. 1611 an die Gouverneure und Stadthauptleute versandt wurde, folglich sechs Jahre nach dem erwähnten Kongreß; wir finden aber darin eine vollständige Bestätigung des oben ausgesprochenen Gedankens über die Teilnahme der Regierung.

Schon folgender Anfang des Zirkulars beweist es zur Genüge: „Die Prostitution bildet die Hauptquelle der Verbreitung der venerischen Krankheiten und der Syphilis in den Städten; es ist deshalb dringend notwendig, zum Schutz der städtischen Bevölkerung vor Ansteckung mit den genannten Krankheiten durch Prostituierte eine regelrechte ärztliche Aufsicht einzuführen. Die Mängel des gegenwärtigen Aufsichtssystems wurden auf dem allerhöchst bewilligten Kongreß im Jahre 1897 nach der

Beurteilung der Maßregeln gegen Syphilis erörtert, und deshalb hat die Versammlung nach eingehender Besprechung der Fragen des Aufsichtssystems eine Reihe der hierzu gehörigen Bestimmungen ausgearbeitet.'

Die nach den Vorschriften des obigen Zirkulars gebildete Kommission gelangte zu folgenden von Prof. G. W. Chlopin in drei Thesen formulierten Ergebnissen:

1. Die jetzt in Odessa bestehende Aufsicht über die Prostitution als nicht dem Zwecke entsprechend zu erklären.
2. Nach den örtlichen Bedingungen und infolge des allgemeinen Charakters der Tätigkeit der öffentlichen und Semstwo-Anstalten in der Sache des Schutzes der Volksgesundheit ist die Annahme eines der vom Ministerium vorgeschriebenen Modi der Aufsicht über die Prostitution im Reiche für Odessa als unmöglich zu erklären.
3. Als zweckmäßig ist zu erklären: Die Aufsicht über die Prostitution soll uneingeschränkt in die Hände der Stadtverwaltung übergehen, die den geeigneten Aufsichtsmodus auszuarbeiten hat.

Von diesem Beschluß wurde die Städteverwaltung in Kenntnis gesetzt. Die städtische Sanitätskommission hat sich sehr eingehend mit dieser Frage zu beschäftigen begonnen und viele in dieser Frage kompetente Personen aus dem Ärztepersonal der städtischen und israelitischen Krankenhäuser sowie aus der Militärverwaltung zur Teilnahme eingeladen. Ein besonderer Bericht an das Stadtamt wurde ausgearbeitet, der samt der Bestimmung der Stadtverwaltung in der Sitzung des Stadtrats am 25. Januar 1906 dem letzteren mitgeteilt wurde. Da aber die Bestimmung des Stadtrats sehr wichtige Punkte enthält, dürfte es von Interesse sein, dieselben in extenso zu zitieren:

I. Indem wir uns mit den im Bericht der Sanitätskommission angeführten Erwägungen der Bestimmung der Stadtverwaltung und der Resolution einer besonderen, vom Odessaer Stadthauptmann auf Grund des Zirkulars des Ministeriums des Innern vom 8. Oktober 1903 unter Nr. 1611 gebildeten Kommission einverstanden erklären, beschließen wir, daß die Aufsicht über die Prostitution in Odessa uneingeschränkt der Stadtverwaltung übergeben werden muß.

II. Folgende allgemeine Maßregeln für die Aufsicht über die Prostitution sind zu treffen:

1. Die Grundaufgaben bei der Ergreifung der praktischen Maßnahmen bezüglich der Aufsicht über die Prostitution müssen folgende sein: a) Die Gesellschaft ist zu schützen gegen die Verbreitung der Syphilis und der venerischen Krankheiten durch die Prostituierten mittels der freieren Art der Aufsicht, d. i. die zivilen Rechte der Prostituierten dürfen nicht eingeschränkt werden, und ihr Schicksal muß man nach Möglichkeit zu verbessern suchen. b) Es muß gesorgt werden für das Schicksal und die Stellung der Arbeit suchenden Frauen, für die Prostituierten, die zur Arbeit wiederkehren wollen. c) Es müssen Kenntnisse über Syphilis und venerische Krankheiten in allen Schichten der Gesellschaft verbreitet werden.

2. Den hier angegebenen Grundaufgaben entsprechend dürfen die heutzutage übliche Reglementation der Bordelle, die Ausgabe der gelben Billette mit Zurückhalten der Pässe, die übliche Treibjagd auf die allein herumstreichenden Frauen, die Ermittlung der geheimen Prostituierten, die zwangsweise unternommene Untersuchung derselben in den Polizeirevieren aufgehoben werden.

3. Die Aufsicht über die Prostitution in Odessa muß der allgemeinen Organisation der städtischen Sanitätsaufsicht sich anschließen und mit der Stadtverwaltung unterstellten exekutiven Sanitätskommission vereinigt sein.

Bemerkung: Die Polizei und die Administration müssen sich mit allen Forderungen und Vorschlägen, die die Sanitätsaufsicht über die Prostitution anlangt, an die Sanitätskommission wenden und nicht selbständig einschreiten. Das jetzt in den Händen der Polizei befindliche ärztlich-polizeiliche Komitee muß aufgelöst werden.

4. Zur praktischen Ausübung der Aufsicht hat die exekutive Sanitätskommission über ein Ärzte-Institut für Arme mit Ambulatorien, Sanitätsärzten und Kuratoren zu verfügen, und zur Isolierung der Kranken benutzt die von der Hospitalkommission geleitete Abteilung für venerische Krankheiten die städtischen Krankenhäuser, die entsprechend eingerichtet sind.

5. In städtischen allgemeinen Ambulatorien sind täglich spezielle gynäkologische Sprechstunden für kranke Frauen abzuhalten mit unentgeltlicher Auslieferung von Arzneien, dazu aber müßten entsprechend eingerichtete Räumlichkeiten vorhanden sein und Ärzte, Spezialärzte, sowie Hebammen geladen werden. In den Ambulatorien werden auch auf Wunsch Untersuchungen auf den Gesundheitszustand vorgenommen.

6. Alle an Geschlechtskrankheiten Leidende werden ins städtische Krankenhaus unentgeltlich aufgenommen: Eine zwangsweise durchgeführte Internierung in das Krankenhaus darf nicht vorkommen.

7. Die in Ambulatorien und Krankenhäusern behandelten Geschlechtskranken werden speziell registriert, wobei Art, Ursache und Bedingungen der stattgefundenen Ansteckung berücksichtigt werden.

8. Im Falle sich das Vorhandensein von geheimen Nestern der Unzucht, sowie Personen, die diese Unzucht vermitteln, herausstellen würde, oder die Frauen von ihren Zuhältern oder Zuhälterinnen ausgenutzt würden, hat die Sanitätskommission durch ihre unterstellten Organe Maßnahmen zu ergreifen, um die Schuldigen zu ermitteln und sie zur gesetzlichen Verantwortung heranzuziehen.

9. Im Falle der Notwendigkeit des Schutzes der Prostituierten, auch des Beistandes bei ihrer Rückkehr zur Arbeit, der Fürsorge für Schwangere, Kranke, Minderjährige wendet sich die Sanitätskommission an die solche Aufgaben verfolgenden Gesellschaften, wie an die Gesellschaft der Fürsorge für junge Mädchen, an die St. Magdalenen-Gesellschaft und an andere wohltätige Vereine.

10. Um in der Gesellschaft Kenntnisse über Syphilis und venerische Krankheiten zu verbreiten, organisiert die Sanitätskommission durch Vermittlung der Sanitätskuratorien und Ärzte, die ihr unter-

stellt sind, Vorlesungen, läßt besonders verfaßte Flugblätter und Broschüren drucken und wendet sich an die Ärztevereine, an die Gesellschaft zum Schutz der Volksgesundheit und an alle wissenschaftlichen Anstalten um Beistand.

11. Gleichzeitig mit der allgemeinen prophylaktischen Maßnahme übernimmt die Stadtverwaltung die Sorge für die Verbreitung der Lese- und Schreibkunde, des allgemeinen Unterrichts, für die Verbesserung der Wohnungs- und Sanitätsverhältnisse der armen Bevölkerungsklasse, die wirtschaftliche Sicherheit ihrer Existenz.

III. Dem Stadtamt zu überlassen, von diesen allgemeinen Bestimmungen von der Aufsicht über die Prostitution in Odessa dem Herrn Minister des Innern in Kenntnis zu setzen und zu bitten, diese Aufsicht laut den Bestimmungen uneingeschränkt der Stadtverwaltung zu Odessa anzuvertrauen.

Häufigkeit und Prophylaxe der Syphilis. Verhandlungen der Gesellschaft f. öffentliche Medizin. Revue d'Hygiène et de police sanitaire. Bd. 30, Heft 7, Juli 1908.

Die Erfahrungen, die man in der französischen Armee und Marine mit Vorträgen und Belehrungen der Mannschaften über die Gefahren der venerischen Infektion gemacht hat, scheinen nicht sehr ermutigend zu sein. Man muß an anderen Stellen den Hebel ansetzen. Hierzu gehört zunächst die Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses auch dem Soldaten gegenüber. Die Furcht, die Infektionsquelle angeben zu müssen, hält manchen infizierten Soldaten von der ärztlichen Behandlung zurück.

Ferner muß berücksichtigt werden, daß der Alkohol und die herumtreibende Prostitution die Hauptursache der Infektionen bilden. Vor beiden muß man den Soldaten bewahren, indem durch Einrichtung von Soldatenheimen für Unterhaltung in den freien Stunden gesorgt wird.

Lebhaften Angriffen war die Empfehlung medikamentöser Mittel zur Verhütung venerischer Infektionen in der Versammlung ausgesetzt, da diese Mittel unzuverlässig in ihrer Wirkung sind und zum Leichtsinn verführen. Von anderer Seite wurde allerdings betont, daß ein großer Nutzen dieser Mittel nicht zu bestreiten sei. Dr. Dohrn (Hannover).

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908/9. Nr. 10.

Aus der Klinik für Syphilidologie und Dermatologie in Wien.
(Vorstand Prof. E. Finger.)

Beitrag zur Kenntnis der Prostituierten-Individualität.[1])

Von

Dr. J. **Kyrle**, Assistent der Klinik.

Im Nachfolgenden soll der Versuch unternommen sein, einen kleinen Beitrag zu liefern zu dem großen Kapitel „Prostitution". Es wird hierbei nicht die Rede sein von dem Wesen der Prostitution im allgemeinen oder von philosophischen Anschauungen über die Notwendigkeit oder Überflüssigkeit derselben, auch nicht von Vorschlägen zur Verbesserung in der einen oder anderen Richtung, sondern die Ausführungen sollen sich mit der Individualität der Prostituierten selbst befassen; vielleicht ließen sich die Fragen, welche der Behandlung des ganzen Themas zugrunde gelegt wurden, am besten in folgenden Sätzen formulieren:

1. Welche äußeren Momente sind es, die dafür verantwortlich gemacht werden können, daß Mädchen der Prostitution zugeführt werden?

2. Welche Überlegungen oder Vorstellungen treten bei dem Individuum, das sich der Prostitution zuwenden will, in den Vordergrund des Bewußtseins?

3. Was denkt die Prostituierte von der Art ihrer Lebensführung und schließlich was ist der Wunsch bzw. wiederum die Vorstellung der Prostituierten bezüglich ihres Lebensabendes?

Es liegt in der Richtung schon eine große Menge Literatur vor; ich darf hierbei wohl kurz verweisen auf eine ganze Anzahl von Romanen und ähnlichen Elaboraten, die mit bedeutenderen

[1]) Ein Auszug dieser Ausführungen wurde bei der Enquete der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Monat März 1908) vorgetragen.

und minderen Autoren zu Verfassern, sich Eingang in die Lektüre der Gesellschaft verschafft haben; doch muß wohl bemerkt werden, daß fast alle diesbezüglichen Darlegungen und Auseinandersetzungen eben mehr den Charakter des Romanhaften tragen, für Sensation berechnet sind, oft nur mit einigen Varianten die Schilderungen des Einem dem Anderen zum Vorbilde gedient und sich daher von dem Wirklichen und Tatsächlichen mehr oder weniger weit entfernt haben.

Es wurde aber meines Wissens nie versucht, den aufgeworfenen Fragen, an der Hand eines größeren Materiales, das sorgfältig zu diesem Behufe gesammelt worden war, näher zu kommen. Es lag daher der Wunsch nahe, aus eigenen Anschauungen über die Verhältnisse, wie sie tatsächlich bei der Prostitution zu finden sind, Vorstellungen zu gewinnen, welche der Wirklichkeit möglichst entsprechen.

Einer Anregung meines Chefs, Herrn Prof. Finger folgend, habe ich es nun unternommen, das Prostituiertenmaterial, das in letzten zehn Monaten an der Klinik für Syphilidologie und Dermatologie aus irgend welchem Grunde zur Aufnahme gekommen war, in dieser Richtung zu verwerten, um so aus den Angaben der Prostituierten selbst zu einem Urteile gelangen zu können.

Es soll nun, bevor über die Ergebnisse dieser Untersuchungen berichtet wird, kurz von der Art der Gewinnung der Daten gesprochen werden, schon deshalb, um von vornherein dem Einwurfe zu begegnen: „Die Aussagen und Angaben von Prostituierten seien von Haus aus wertlos und unverwendbar, weil sie nie der Wahrheit entsprechen, zu mindestens dieselbe so entstellen, daß daraus eine richtige Schlußfolgerung fast ausgeschlossen erscheint."

Es muß nun ohne weiters zugegeben werden, daß jede Aussage einer Prostituierten mit einer gewissen Reserve aufgenommen werden muß; auch im Vorliegenden wurde natürlich darauf wohl geachtet. Immerhin aber glaube ich, kann folgende Überlegung dafür verwertet werden, daß bedeutendere Fehlerquellen bei dem hier angewandten Untersuchungsmodus als ausgeschlossen angenommen werden dürfen: ein diesbezügliches Material zu sammeln liegt überhaupt nur in der Möglichkeit der Polizei und in der eines Spitalarztes, welcher an einer Abteilung für Prostituierte in Verwendung steht. Die Polizei hat es nun wesentlich schwieriger, ihrem Material würde ich weit weniger Beweiskraft zuerkennen. der Grund hierfür liegt in dem Verhältnis zwischen Polizei und Prostituierter.

Die Polizei wird von der Prostituierten als Feind betrachtet, vor der sie alles, auch das kleinste, zu verheimlichen trachtet; es wurde ihr geradezu zur Gewohnheit, in allen Aussagen, betreffen sie noch so harmlose und gefahrlose Dinge, sich möglichster Zurückhaltung und Entstellung zu befleißigen, um ja nicht etwas zu verraten, von dem sie annehmen muß, daß es etwa zu ihrem Nachteil werden könnte; sie fürchtet die Polizei und will sich vor ihr durch Schweigen oder Entstellung der Wahrheit schützen.

Anders ist das Verhältnis zum behandelnden Arzt; er ist eher ihr Freund, wenn das Wort gestattet ist. Jede Prostituierte, welche aus irgend welchem Grunde von der Polizei ins Spital gewiesen wird, hat nur den einen sehnlichsten Wunsch, möglichst rasch wieder die Freiheit zu erlangen; es ist ja schon vor allem ein bedeutendes materielles Interesse, welches hierbei eine hervorragende Rolle spielt.

Die Prostiuierte unterzieht sich daher mit großer Bereitwilligkeit jeder Behandlung, von der sie annimmt, daß sie möglichst rasch zur Heilung führt und sie aus dem Spitale bringt und unterläßt alles, was vielleicht den Spitalaufenthalt in die Länge ziehen könnte. Es kann hier ganz nebenbei angeführt werden, daß die Ordnung in den Prostituiertenzimmern durchschnittlich musterhaft ist, daß Skandalszenen und Unbotmäßigkeiten, wie sie in Laienkreisen vielleicht vielfach angenommen werden und auch ab und zu von ärztlicher Seite zur Mitteilung gelangen, an besagter Klinik zu den Seltenheiten gehören und wenn es vorkommt, wohl immer nur darauf zurückzuführen sind, daß unter den Prostituierten eine sich befindet, welche psychopathische bzw. schwere hysterische Zustände aufweist und dadurch die Ordnung beeinträchtigt.

Im allgemeinen muß gesagt werden, daß die Prostituierten an einer Station für venerische Krankheiten zu dem angenehmeren Patientenmaterial zählen, ja daß sie durchschnittlich für den Arzt, dem sie unterstehen und der ihre Behandlung leitet, selbst noch ein Gefühl der Dankbarkeit aufbringen, wenn sie die Überzeugung haben, daß durch seine Intervention ihr Spitalaufenthalt möglichst kurz sich gestaltet hat. Gegenüber dem behandelnden Arzt, dem die Prostituierte nicht mißtraut, gibt sie auch den Rückhalt in ihren Angaben und Äußerungen auf.

Es wurde mir von den Prostituierten zu wiederholten Malen bei der Einvernahme ganz spontan gesagt, daß sie vor mir absolut nichts zu verbergen hätten, daß ich sie in jeder Beziehung so

genau kenne, daß ein Verheimlichen oder Falschaussagen über ihre Lebensführung, über ihre Kindheit und weitere Entwicklung ganz sinnlos wäre.

Damit ist auch schon angedeutet, in welcher Richtung sich meine Untersuchungen bewegt haben.

Die Prostituierten, rund 100 an der Zahl, welche fast ausnahmslos von mir selbst behandelt worden waren, wurden bei ihrem Abgang aus dem Spital beiseite genommen, es wurde dabei stets darauf geachtet, daß jede, sobald sie von mir ausgefragt war, die Abteilung verlassen hat, ohne nochmals mit ihren Kolleginnen, die am Zimmer zurückgeblieben waren, ins Gespräch kommen zu können, um so zu verhindern, daß dem ganzen Unternehmen Reiz und Sensation verliehen wurde.

Die Fragen, die nun an die einzelnen Prostituierten gerichtet wurden, hielten sich an ein gewisses Schema:

Geburtsjahr, Geburtsort, Land oder Stadt, ob als eheliches oder uneheliches Kind geboren, Beruf und Lebensverhältnisse der Eltern bzw. der Mutter, Schulbesuch, hierbei Rücksichtnahme auf den Fortgang in der Schule, Zeugnisse, weiters ob vielleicht während der Schulzeit intimerer Verkehr mit altersgleichen oder älteren Schulkameraden stattgefunden hat, ob es vielleicht auch zum Geschlechtsverkehr gekommen sei, oder wenigstens davon häufig das Gespräch gehandelt hat.

Im weiteren wurde inquieriert, welche Beschäftigung nach der Schulentlassung ergriffen wurde:

Lehrjahre, Art des Dienstes, hierbei Lohnverhältnisse der Mädchen, die am Lande gelebt hatten, wann sie in die Großstadt gekommen sind, Verhältnisse im Dienstort, Stellung der Einzelnen zu den Arbeitgebern oder Dienstherrn, weiters in welchem Alter der erste Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, mit wem, ob sich dann ein länger dauerndes Liebesverhältnis angeschlossen hatte, dem vielleicht auch Kinder entsprossen sind, oder ob die Bekanntschaft nur eine vorübergehende gewesen war, der bald eine zweite und dritte gefolgt war; weiters über die unmittelbare Veranlassung zur Prostitutionszuwendung, in welchem Alter das geschehen war, was die einzelne Prostituierte von ihrer Lebensführung denkt, welcher geldliche Effekt aus derselben resultiert; Frage nach Ersparnissen und schließlich, wie sich die Prostituierte das Leben im Alter vorstellt, welchem Endziele sie zustrebt, welche Vorstellungen und Wünsche sie in der Richtung überhaupt hat.

Bei der Zusammenfassung der Daten nun, glaube ich, ist es von wesentlichem Interesse zuerst davon zu sprechen, in welchen Verhältnissen die Zahl derjenigen Prostituierten, welche sich aus der Großstadt rekrutieren, zu jener steht, welche für die Mädchen in Betracht kommt, die vom Lande stammen und schließlich sich der Prostitution in der Großstadt zugewandt haben. Ich meine dabei die Mädchen, welche am Lande geboren, erzogen, im späteren Alter in die Großstadt gekommen sind, im Gegensatz zu jenen, welche in der Großstadt selbst zur Welt gekommen, hier ihre Entwicklung durchgemacht haben.

Ich möchte speziell darauf Nachdruck legen, weil der Werdegang des einzelnen Individuums, welches sich endlich der Prostitution ergibt, ein etwas verschiedener ist, ja aus dem vorliegenden Material geradezu zwei Typen aufgestellt werden können, nach denen sich derselbe abspielt und wobei zur Erklärung hierfür eben jene Verhältnisse herangezogen werden können.

Was nun das Zahlenverhältnis anbelangt, waren von den inskribierten Prostituierten, die einvernommen werden konnten, 55 % der Großstadt, 45 % dem Lande entstammt. Für beide Kategorien, am Lande und in der Stadt geborene gilt, und das ist gewiß eine erfreuliche Tatsache, daß aus den Erlebnissen während des ersten Kindesalters und der späteren Schulzeit des einzelnen Individuums in allen Fällen bis auf vier, sämtliche aus der Großstadt, nichts herangezogen werden kann, was die Lebensbetätigung im vorgeschrittenen Leben verständlich machen könnte. Weitaus der größere Perzentsatz von allen Einvernommenen machte Angaben über normal abgelaufene Jugendzeit, über guten Fortgang in der Schule, über befriedigende Zeugnisse und auch die in jedem Falle angestellten Schriftproben, insoweit aus denselben überhaupt etwas erschlossen werden darf, waren damit übereinstimmend, ja ab und zu haben sie sogar überrascht.

Daß natürlich eine Reihe von Prostituierten über minderen Fortgang während der Schulzeit berichteten — auch drei Analphabetinnen befanden sich unter ihnen — ist selbstverständlich, hat aber gewiß nichts Auffälliges an sich und kann sicherlich nicht dazu verwendet werden, daß hierin schon ein gewisser Wegweiser für die Entwicklung in der Zukunft zu erblicken wäre.

Damit erfährt ohne Zweifel auch jene recht häufig zu vernehmende Ansicht, die Prostituierten seien durchwegs gewissermaßen schon von Kindheit auf zu ihrem Berufe prädestiniert, schon

in ihrem ganzen Entwicklungs- und Erziehungsplane fände sich so vieles vor, was fast notgezwungen zu diesem Ende führen müsse, gewiß eine Einschränkung. Es wird ja wohl für eine Reihe von Fällen zutreffen, und dafür sprechen auch in dem vorliegenden Materiale die vier angezogenen Fälle, die schon von frühester Jugend auf in Verhältnissen sich bewegt haben, die ganz danach beschaffen waren, daß der Weg zur Prostitution von selbst sich geöffnet hat. Aber für die überwiegende Menge von Fällen kann aus den vorliegenden Untersuchungen ein diesbezüglicher verallgemeinernder Schluß wohl nicht gezogen werden. Hier wäre noch zu bemerken, daß auch jene durchwegs gangbare Annahme, das größte Kontingent von Prostituierten rekrutiere sich aus unehelich zur Welt gekommenen Mädchen, denen infolgedessen wohl immer der richtige mütterliche Einfluß bei der Entwicklung gemangelt habe, was natürlich zu einem gewissen Grade von Verwahrlosung und dadurch um so leichter zur Prostitution geführt habe, in den gewonnenen Daten keine Stütze erhalten kann. Das Zahlenverhältnis der als unehelich geborenen Prostituierten zu den ehelich geborenen verhält sich in der untersuchten Reihe wie 19% zu 81%, wobei von den unehelichen Kindern fast die gleiche Anzahl auf die Stadt und das Land sich verteilt. Wie schon erwähnt, muß man aus den vorliegenden Untersuchungen die Ansicht gewinnen, und ich bin mir hierbei wohl bewußt, im gewissen Gegensatze zur allgemein herrschenden zu stehen, daß bei den meisten Prostituierten die Kindheit und Schulzeit normal abgelaufen ist ohne schwerere moralische Schädigung, daß sich in ihr durchschnittlich nichts ereignet hat, was als bestimmendes oder mitveranlassendes Moment für die spätere Lebensführung aufgefaßt werden könne. Hier noch ein Wort zu den Lebensverhältnissen der Eltern.

Es ist ja ganz zweifellos und die Aussagen in Vorliegendem haben es gleichfalls bestätigt, daß die Eltern der meisten Prostituierten in dürftigen, wenigstens beschränkten Verhältnissen sich befinden; die größere Zahl der Prostituierten entstammt Arbeiterfamilien und man hat gerade die bei ihnen herrschenden Lebensverhältnisse, die geringe Überwachung während der Kindheit, überhaupt die weniger sorgfältige Achthabung auf die Entwicklung des Kindes dafür hauptsächlich verantwortlich gemacht.

Ich bin ja der Überzeugung, daß hierin gewiß ein Grund zu suchen ist, aber eine vollkommene Erklärung ist hieraus wohl nicht zu bekommen, vor allem deshalb, weil schon von vornherein ein

deutliches Mißverhältnis besteht zwischen der überaus großen Zahl der Arbeiterfamilien, die durchschnittlich die gleiche Lebensführung haben und auch für ihre Kindererziehung durchschnittlich das gleiche Maße von Sorgfalt und Verständnis aufbringen und im Gegensatz hierzu ein derartiges Vorkommen doch nur vereinzelt ist. Weiters haben die Untersuchungen ergeben, daß auch aus bürgerlichen Kreisen eine gar nicht kleine Zahl von Prostituierten sich kontingentiert; ich erwähne nur, daß 34% der in Rede stehenden Prostituierten kleinbürgerlichen Familien entstammen und ich kann als Beruf des Vaters anführen: Fleischhauer, Bäckermeister, Wirte, Kaufmann, Lehrer, Beamte in besserer Stellung bei Privatinstituten, Staatsbeamte und dgl. Es ist gewiß die Zahl 34 bemerkenswert; daß aus den Arbeiterständen sich mehr Prostituierte rekrutieren als aus kleinbürgerlichen Kreisen, hat seinen Grund, meine ich, unter anderem in folgendem:

Das Arbeiterkind, sobald es vierzehn Jahre erreicht und seiner Schulpflicht Genüge geleistet hat, wird fast ausnahmslos auf eigenen Erwerb angewiesen, muß als Dienstmädchen, Fabriksarbeiterin oder in ähnlichen Stellungen für ihren Lebensunterhalt selbst aufkommen. Sie muß früh selbständig werden und dabei begegnet sie schon sehr bald allen jenen Zufällen, welche als ursächlich für die Prostitution in Betracht kommen und die im späteren weiter ausgeführt werden. Mädchen, welche bürgerlichen Familien entstammen, haben es in der Richtung durchschnittlich besser. Der Zusammenhalt der Familie ist ein viel innigerer, die Selbständigkeit der heranwachsenden Tochter wird in den meisten Fällen keine absolute werden; in jenen Fällen aber, wo dieselbe es werden muß, begibt sich das Mädchen auch in die gleichen Verhältnisse, wie das dem Arbeiterstand entsprossene und damit auch in die gleichen Gefahren, und aus dieser Gruppe ergibt sich auch die oben angeführte Zahl. Es wird aber gewiß für beide in der überwiegenden Mehrzahl die Zeit nach der absolvierten Schulpflicht in der Richtung bestimmend und wichtig sein und bei der in gleichen Ständen doch meist auch ziemlich gleich geführten Erziehung gerade sie viel eher Aufschluß geben über die Ursachen der Prostituierung des einzelnen Individuums, als die Nachschau nach Kindheit und Schulzeit. Übrigens, meine ich, wird auch noch im nachfolgenden eine Stütze für diese Anschauung erbracht werden.

Und nun zu den weiteren Ereignissen in dem Leben der einzelnen Prostituierten vom Ende der Schulzeit bis zum Beginne

ihres Prostituiertenlebens. Ich habe schon früher angedeutet, daß ich aus den Untersuchungen den Eindruck gewonnen habe, daß sich hierbei ein Unterschied finden läßt, zwischen jenen Mädchen, die am Lande und jenen, die in der Stadt geboren und aufgewachsen sind. Der gewöhnliche und typische Werdegang — das gilt zunächst für beide Kategorien — in den untersuchten Fällen in 85% ist folgender:

Das betreffende Mädchen sucht nach der Schulzeit irgend welchen Erwerb, sei es als Dienstmädchen, als Arbeiterin oder in ähnlichen Stellungen. In diese Zeit fällt nun durchschnittlich das erste Bekanntwerden mit einem Mann, dem bald intimere Beziehungen und schließlich der erste Geschlechtsverkehr folgen.

In den 85 Fällen fällt der erste Geschlechtsverkehr zwischen die Jahre 15 und 19 inkl., wobei auf das 17. Lebensjahr die höchste Ziffer, nämlich 17 kommt; und da muß nun erwähnt werden, daß von den 45 vom Lande stammenden Mädchen, welche endlich in der Großstadt zu Prostituierten wurden, 40 folgendes Auffallende angegeben haben: Der erste Geschlechtsverkehr bei ihnen fällt zusammen mit ihrer Ansiedlung in der Großstadt, dabei haben sich die in Rede stehenden Individuen schon früher, bevor sie zu ihrer Beschäftigung in der Großstadt gekommen waren, durchschnittlich in ganz gleichen oder ähnlichen Verhältnissen am Lande befunden, so daß ihre Posten in der Stadt nicht die ersten gewesen sind und trotz alledem hat in der Zeit kein Geschlechtsverkehr stattgefunden. Zu demselben kam es erst, und hierin stimmen dann die Verhältnisse für diese Gruppe mit denen für die in der Stadt Herangewachsenen überein, wenn die beiden Faktoren der Großstadt zusammen wirken, größere Nachfrage von Seite der Männer und größere Freiheit und Ungebundenheit von Seite der Mädchen. Ich glaube, daß gerade diese letzten Angaben der am Lande Geborenen, bezüglich des ersten Geschlechtsverkehres in der Großstadt zur Bekräftigung der früher hinsichtlich der Entwicklungszeit der Mädchen dargetanen Ansichten dienen können, daß es in einer Reihe von Fällen nicht schwerere Erziehungsdefekte sind, welche für die Geschlechtsbetätigung der Einzelnen, im weiteren für ihre Prostituierung maßgebend sind, sondern daß es äußere Verhältnisse, vor allem die Gelegenheit, sind, die dafür herangezogen werden müssen. Aus dem soeben Gesagten ergibt sich von selbst, daß der erste Geschlechtsverkehr bei dem vom Lande stammenden Mädchen durchschnittlich um 1 bis 2 Jahre später ausgeübt wird, als von den in der Stadt herangewachsenen.

An diesen ersten Geschlechtsverkehr schließt sich nun fast ausnahmslos ein kürzer oder länger dauerndes Liebesverhältnis mit demselben Manne, der der Verführer gewesen.

Ein Verkehr mit anderen Männern während der Zeit wurde durchaus negiert. Etwas muß nun hier vermerkt werden. Es ist bei den Angaben der Prostituierten immer und immer wieder aufgefallen, daß im selben Augenblicke, wo das Verhältnis mit dem Manne begonnen hatte, wo es bereits zum ersten Geschlechtsverkehr gekommen war, in der Betätigungsart des einzelnen Individuums eine Wandlung vor sich gegangen ist. Mädchen, die angeben, daß sie ein Jahr, eineinhalb Jahr und längere Zeit z. B. wohl stets unter niederen Lohnverhältnissen, bei derselben Familie als Dienstmädchen in Verwendung standen und mit ihrem Lose ganz zufrieden waren, oder die fleißig bisher ihrer Beschäftigung in der Fabrik nachgegangen sind, begannen von dem Momente an, entweder rasch hintereinander den Posten zu wechseln, wobei sie in jeder neuen Stellung unzufrieden waren, ihrer Beschäftigung in der Fabrik oder ihrer Arbeit im Geschäfte unzureichend nachzugehen, sie wechseln auch hier teils häufig das Milieu, teils stellen sie vollkommen das Arbeiten ein, um nur dem zu leben, den sie lieben. Es tritt wie gesagt immer und immer wieder die Erscheinung zutage, daß das Individuum, das bisher ruhig und arbeitsam gewesen ist, nunmehr anfängt inkonstant zu werden und die Arbeit zu vernachlässigen. Hierin, meine ich, liegt nun schon ein Punkt, der beachtet werden muß.

Das Liebesverhältnis, mag es nun dauern, solang es will, endet immer gleich. Der Mann zieht sich schließlich aus der Affäre. In einer Reihe von Fällen — unter den untersuchten in 25% — entstammen Kinder diesem Liebesverhältnisse, das glaube ich muß ausdrücklich erwähnt werden. Das Dienstmädchen oder die Arbeiterin, die im Anfange ihres ersten Liebesverhältnisses in der höchsten Glückseligkeit ist, fühlt sich plötzlich Mutter, die Mitteilung an den zuständigen Mann genügt meist für denselben die Bande der Liebe zu lockern, das Verhältnis noch vor der Entbindung der Geliebten, die natürlich jetzt ihre Beschäftigung wohl meist aufgeben muß, zu lösen.

Sie entbinden fast alle im Gebärhaus und hier reift in diesen Fällen fast durchschnittlich der Plan, zur Prostitution zu greifen. Die Gründe, die hierbei maßgebend werden, sind die gleichen, die für die übrigen Mädchen in Betracht zu ziehen sind, denen, ohne daß

sie Mutter geworden wären, die Liebe von ihrem Verehrer gekündigt wurde. In der Zeit, während welcher das Liebesverhältnis bestanden hat, hat sich nun, wie schon oben erwähnt, fast immer das Mädchen wesentlich verändert, sie ist nicht mehr dieselbe, die sie früher war. Ich habe bei der Inquisition der Prostituierten oft gestaunt, wie rasch die früher erwähnte Abweichung von der gewöhnlichen Beschäftigung oder das gänzliche Einstellen der Arbeit, vielleicht gepaart mit psychischen Vorgängen, das Individuum korrumpiert haben. Sie kann sich nicht mehr ganz in das gewöhnen, was sie früher getan hat, ihr Wesen ist geändert worden. Weitaus die größte Zahl der Befragten gab an, daß sie nach Beendigung des ersten Liebesverhältnisses wiederum zurückgekehrt sind zu der früheren Beschäftigung, aber der Erfolg war nicht mehr derselbe wie ehedem. Oft rascher Wechsel in der Betätigungsart, nirgends mehr Konstanz und Verbleiben und damit auch vollkommener materieller Ruin. Und jetzt ist der Zeitpunkt gekommen, wo oft geringe äußere Veranlassungen das Individuum zur Prostitution führen. Das Bekanntsein mit Mädchen, die bereits bei der Prostitution gelandet sind, aus der früheren Zeit her — oder das Bekanntwerden mit solchen, das Wohnen in Gegenden, wo Prostituierte untergebracht sind, mit dem täglichen Beispiel, dann der fortwährende Anblick der auffallenden, verlockenden Kleidungen, dazu kommt häufig noch der Zuspruch von Personen beiderlei Geschlechtes, die daran Interesse haben und stets zur rechten Zeit sich finden, mit Vorspiegelungen von Glanz, Reichtum und angenehmem Leben in der Zukunft, all das sind Punkte, die erwähnt werden müssen. In ein paar Fällen sprach der Liebhaber selbst dafür, daß sich die Geliebte prostituiere, weil daraus für sie und mithin auch für ihn ein angenehmeres Leben entstehe. Unter diesen Einflüssen nun wendet sich das Mädchen, wohl immer ohne selbst klare Vorstellungen über die Bedeutung ihres Schrittes zu haben, der neuen Lebensführung zu, sie ergreift einen neuen Erwerbszweig, die Prostitution. Was die Zeit bzw. das Alter anbelangt, in dem sich die Mädchen inskribieren ließen, ergibt sich aus den vorliegenden Untersuchungen, daß zwischen dem 16. und 19. Jahr inkl. fünfzig, jenseits dieser Zeit bis 27 Jahre beinahe ebenso viele zu verzeichnen sind. Das stimmt nun auch mit dem früher gegebenen Zahlen bezüglich des ersten Geschlechtsverkehres, weil zwischen ihm und der Prostituierung fast ausnahmslos ein größerer Zwischenraum liegt. Eines

Punktes muß noch Erwähnung getan werden, nämlich dessen, daß bei der größten Zahl der Untersuchten der Übergang zur Prostitution ein plötzlicher gewesen war, ohne daß früher geheime Prostitution stattgefunden hätte oder zum mindesten ein Geschlechtsverkehr mit mehreren Männern stattgehabt hätte. Ich kann mich überhaupt, und das muß hier erwähnt werden, des Eindruckes nicht erwehren, daß das sinnliche Moment für die Prostituierung des Einzelindividuums an letzter Stelle in Betracht kommt, daß der Hauptgrund und das schwerwiegendste Moment hierfür einzig und allein im Wunsche nach Gelderwerb bei gleichzeitig geringer Anstrengung und relativ angenehmer Lebensführung zu suchen sei. Dabei durchläuft das Individuum gewiß in einer großen Zahl von Fällen einen Entwicklungsgang, wie er früher skizziert wurde. Als Beweis hierfür, daß die Sucht nach Geld und Gut das Hauptagens ist bei der ganzen Frage, mögen einige Angaben die von Prostituierten bei der Untersuchung gemacht wurden, angeführt sein. Z. B. gibt eine 23jährige Prostituierte, deren Kindheit und Entwicklung sich ganz im Rahmen des Gewöhnlichen gehalten hat, die als Arbeiterin in einer Kartonagenfabrik beschäftigt war, mit 18 Jahren das erste Liebesverhältnis eingegangen hatte mit folgendem ersten Geschlechtsverkehr, mit 20 Jahren, nachdem es zum Bruch des Verhältnisses gekommen war, zum erstenmal als Prostituierte inskribiert wurde, an, daß sie zeitweilig ihr Gesundheitsbuch wieder zurückgelegt habe und zwar immer dann, wann in ihrem früher gelernten Geschäfte die Hauptarbeitszeit anfange, und aus ihrer Akkordarbeit ein entprechend hoher Verdienst resultiere. Im selben Augenblicke aber, wo der Geschäftsbetrieb nachlasse, verlasse auch sie die Arbeit, um sich neuerdings zu inskribieren, um bei dieser Beschäftigung ihren Lebensverdienst zu erringen.

Ein anderer Fall: Unter den Untersuchten machten drei Prostituierte in derselben Richtung Angaben und zwar folgendermaßen:

Es handelt sich hierbei um ältere Prostituierte, die alle drei, nachdem sie schon längere Zeit inskribiert waren, geheiratet hatten, — ich möchte gleich hier anfügen, daß dieses Vorkommen, die Verehelichung Prostituierter nämlich, gar nicht so selten zu sein scheint — und durch ein paar Jahre fern von der Prostitution von dem Erwerbe ihres Mannes lebten (in den angezogenen Fällen waren zwei Männer Kutscher, einer Schneider); plötzlich erkrankte der Mann, und damit erfuhr das gemeinsame Leben eine materielle Gefährdung,

da ließ sich nun die Frau neuerdings als Prostituierte inskribieren und erhält dadurch sich und ihren Mann. Noch ein dritter Fall:

Eine 24jährige Prostituierte, am Lande geboren, mit 18 Jahren nach Wien gekommen, als Dienstmädchen bei einer sehr angesehenen, in der Stadt allgemein bekannten Familie durch $2^1/_2$ Jahre am selben Platze, knüpft während der Zeit ein Liebesverhältnis an, das in seinen Folgen Veranlassung war, daß das Mädchen den Posten verlor. Sie entbindet im Gebärhaus und läßt sich kurz nachher als Prostituierte inskribieren, bestreitet von ihrem Verdienste die Auslagen für den Unterhalt ihres Kindes und gibt weiteres an — ich nehme das selbstverständlich mit entsprechender Reserve, — daß sie nur so lange bei der Prostitution verbleibe, bis die Schulden, welche durch ihre Beschäftigungslosigkeit, durch die Entbindung und Wartung des Kindes bei fremden Leuten erwachsen sind, getilgt seien und sie dann wieder als Dienstmädchen ihren Erwerb suche. Ich glaube, wenn man von diesen Angaben noch so viel, was auf Entstellung und Verlogenheit zu rechnen wäre, abstrahieren würde, bleibt doch das eine immer zurück, daß das Streben nach Gelderwerb für die Prostituierte eine mächtige Triebfeder ist.

Und daraus ergibt sich auch schon von selbst die Beantwortung der Frage, was die Prostituierte über ihr Leben denkt, welche Vorstellungen und Wünsche sie bezüglich ihres Lebensabendes entwickelt. Die Prostituierte weiß, daß in ihrer Lebensführung die Verdienstquelle gelegen ist, sie hält dieselbe ebenso für einen ehrlichen Erwerb, ähnlich ihrem früheren als Arbeiterin, Dienstmädchen usw. und hat nur den einen Wunsch, sich soviel zu verdienen und zu ersparen, daß sie im Alter davon leben kann. Dieser letzte Satz braucht eine Erklärung. Wie ich aus den Angaben der Prostituierten entnehmen konnte, ist ihr Tagesverdienst durchschnittlich 4—5 Gulden, gewiß oft auch ein Bedeutendes mehr und dabei haben von den 100 Prostituierten nur drei über Ersparnisse von wenigen hundert Kronen berichtet; die Erklärung für diese auffällige Tatsache, daß bei einem solchen Tagesverdienst durchwegs gar keine Ersparnisse vorliegen, geben die Prostituierten selbst.

Zum Teile liegt das in der unvernünftigen, oft geradezu verschwenderischen Lebensführung, weitaus schwerer aber in die Wagschale fällt der Umstand, daß den größten Teil des eingenommenen Geldes die Frau, bei der die Prostituierte in Wohnung ist, für sich in Anspruch nimmt als Entgelt für Unterstand und Verpflegung, und daraus erklärt sich nun, warum die meisten Pro-

stituierten, befragt über ihren Wunsch bezüglich des Alters angeben: Sie möchten sich nur soviel erübrigen, um selbst eine Wohnung gründen zu können, in der dann wiederum für junge Nachkömmlinge mit der gleichen Lebensauffassung und Lebensführung Platz bereit steht; sie sehen das Wohlleben der Alten und wünschen für sich das Gleiche.

Das früher Angeführte kann gewissermaßen als Regel gelten für den Ablauf der ganzen Ereignisse in dem Leben des einzelnen Individuums, bis es zur Prostitution gekommen ist.

Es gilt im großen und ganzen, wie schon erwähnt, bei dem vorliegenden Material für 85, bei den 15 übrigen ist die Entwicklung eine etwas andere gewesen, die nicht in diesen Rahmen hineinpaßt. Von zweien möchte ich erwähnen, daß sie schon im Alter von 12 und 13 Jahren Gegenstand unsittlicher Delikte gewesen sind, und sich anschließend daran von selbst gewissermaßen die Lebensbahn entwickelt hat, einige waren geistig so minderwertig, daß man aus den Angaben den Eindruck gewinnen konnte, das Individuum könne sich selbst über keine Lebensäußerung Rechenschaft geben. In ein paar Fällen wurden die Mädchen direkt verkuppelt, es wurde ihnen durch Vermittlung ein Posten als Dienstmädchen zugesagt, schließlich stellte es sich heraus, daß die Dienstgeberin Bordellinhaberin sei, und nach längerem oder kürzerem Verbleiben in dieser Stellung ließen sich die Mädchen selbst inskribieren. Zwei Prostituierte waren die Töchter von Kupplerinnen und Gelegenheitmacherinnen und haben so von Kindheit auf gesehen und gelernt, was sie im entsprechenden Alter selbst ergriffen. In einem Falle verkuppelte der Mann sein Weib mit darauffolgender Prostituierung derselben.

Damit wäre ich am Schlusse meiner Darlegungen angelangt ich möchte nur nochmals erwähnen, im Einleitenden wurde ja schon darauf hingewiesen, daß ich keineswegs meine, Erschöpfendes oder allgemein Geltung Habendes über diese Frage mitgeteilt zu haben, sicherlich aber bestrebt war, soweit als es das vorliegende kleine Material überhaupt gestattete, der Wirklichkeit nahe zu kommen. Es wäre sehr zu wünschen, daß auch anderenorts und zwar an recht zahlreichen Stationen, welche ähnliche Gelegenheit dazu geben, wie sie mir geboten war, in übereinstimmendem Sinne recherchiert würde, um an der Hand eines größeren Materiales zu verallgemeinerungsfähigen Ansichten und Schlüssen gelangen zu können.

Erwiderung.

Von **W. Hammer** (Berlin).

Herr Dr. Blaschko hat in seinem Aufsatz Bd. VI, Nr. 12 in lebhaft gefärbten Kampfworten sich gegen mir unterstellte Behauptungen gewandt und in meinen Ausführungen ein „Triumphgeschrei" erblickt. Mit seiner gütig erteilten Erlaubnis ergreife ich die Gelegenheit, um einige Punkte zurückzuweisen.

1. Ich soll annehmen „selbst bei Anfängerinnen der Prostitution sei nichts mehr zu bessern, an ihnen sei Hopfen und Malz verloren".

Diese Annahme ist in dieser Form nicht zutreffend, vielmehr nehme ich an, daß gutes Beispiel, Liebe und Furcht Erfolge erzielen können und daß Sinnesänderungen von Freudenmädchen eine alltägliche Erfahrung sind. So kehren eine ganze Reihe Mädchen, nachdem sie einmal verwarnt wurden, der Stadt Berlin den Rücken, andere werden durch Prügel der Eltern abgehalten, den Unzuchtweg zu beschreiten, andere verlieben sich in einen Mann und tun ihm zu Liebe den Schritt, der sie dauernd oder längere Zeit aus dem Berufe der Gewerbsunzucht hinausbringt, andere nehmen die Heilsmittel der Religion an und überwinden ihren starken Liebestrieb durch religiöse Betätigung. Ich habe selbst eine größere Reihe derartiger „Sinnesänderungen" an Freudenmädchen zusammengestellt und der Zeitschrift für Religionspsychologie (Herausgeber: Joh. Bresler, Lublinitz, Verlag Karl Marhold, Halle a. S.) zur Verfügung gestellt.

2. Freilich sagt er nicht, wer die „manche Leute" sind, die die Behauptung immer wieder hinausschreien, Brothunger treibe die Mädchen zur Unzucht:

Universitätsprofessor Dr. med. Kromayer schreibt in der Zeitschrift des Bundes für Mutterschutz I. Jahrg. Nr. 3:

> „Die Prostitution lebt von dem Mann der besser situierten Stände. Ein Blick in die Statistik der Prostitution zeigt uns, daß diese sich fast ausschließlich aus den unbemittelten Bevölkerungsschichten rekrutiert, während es geradezu eine Ausnahme ist, wenn aus den besser situierten und gebildeten Gesellschaftsklassen eine Prostituierte hervorgeht."

Dr. Robert Michels-Marburg (jetzt Professor in Italien) in Nr. 2 desselben Jahrganges:

> „So haben wir gewaltige Kategorien des weiblichen Proletariats, welche nur die Wahl haben zwischen dem Hunger oder der Schande."

Vorwärts 1907, S. 2 der Nummer vom 22. Februar:

> „Daß alljährlich Tausende und Abertausende von Frauen gezwungen werden, sich zu prostituieren, um nicht Hungers zu sterben."

Keiner der drei Schriftsteller hat auf meine schriftliche Bitte mir auch nur einen Fall als Beweismittel angeführt. Prof. Dr. Kromayer und der Vorwärtsschreiber haben bis heute meinen höflichen Brief nicht beantwortet.

3. Herr Dr. Blaschko zitiert die Worte der Frauenrechtlerin K. Scheven. Frau Scheven erweckt den Anschein, als ob diejenigen Mädchen, die unfähig sind, einen Dienst auszufüllen, aus Not auf den Strich gingen. „Stellen für Heruntergekommene sind sehr selten. Nach wenigen Tagen wird das Mädchen gewöhnlich wieder auf die Straße gesetzt und die Vagabondage beginnt von neuem. Darben aber tut weh und erscheint zwecklos, wenn man an jeder Straßenecke einen mehr oder minder feinen Herrn finden kann, von dem mit leichter Mühe einige Mark herauszuholen sind. Man könnte Dr. Hammer recht geben, wenn er behauptete, daß es in **verschwindend seltenen** Fällen Brothunger ist, der die Mädchen auf die abschüssige Bahn stößt und in die geheime Prostitution sinken läßt. . . . “

Also eine Frau, die ebenfalls keinerlei Nachweise über den Brothunger beibringt, als Zeugin gegen meine Auffassung vom Kuchenhunger! Zum Dirnenbetrieb gehört, das betone ich nun schon seit Jahren, so viel Geschick, daß es bei gutem Willen den Mädchen meist leicht fällt, den Beruf einer Anständigen auszufüllen. Sie **will** das jedoch nicht. Sie will auch dort nicht als „Anständige“ leben, wo sie bei vorzüglicher Kost in idyllischer Waldruhe liebevoll gepflegt wird, ohne irgend erhebliche Arbeitsanstrengung, sie bleibt auch nicht freiwillig, wenn sie nicht darben braucht. Absoluter Mangel an Erziehung ist nicht der springende Punkt, sondern Abweisen der „herrschenden Moral“. Ein ganz erheblicher Teil der Freudenmädchen hat eine gute Erziehung genossen. Die Lehrerin aus meinen 10 Lebensläufen wurde wegen ihrer vorzüglichen Leistungen in der Volksschule zur staatlich geprüften Erzieherin ausgebildet. Ihr Vaterhaus war ihr zu beschränkt. Auch spielt beim Dirnenbetriebe die geldliche Überlegenheit des Mannes meiner Ansicht nach keine wesentliche Rolle. **Alle** mir bekannten Anstalten für Freudenmädchen müssen Vorkehrungen treffen, daß die Mädchen nicht mit unzüchtigen Gebärden die Männerwelt anzulocken suchen — auch die Männerwelt, die nicht zahlt. Soweit mir bekannt, treffen ja sogenannte Anständige auch Vorkehrungen, daß ihre Töchter nicht Gelegenheit haben, mit einem Mann allein zu sein, nicht wegen der „geldlichen“ Überlegenheit „des“ Mannes. „Not“, die nicht der blanke Hunger und Durst, sondern die Lust nach schönen Kleidern, Badereisen, Faulenzen ist, nenne ich im Anschluß an das mindestens mißverständliche Wort „Hunger“, im Gegensatz zu Brothunger Kuchenhunger. Dies Schlagwort ist aber ungeeignet, die Volksmassen aufzuwiegeln, dies zutreffende Wort paßt nicht zur Vergiftung der Beziehungen zwischen Mann und Frau, die **beide** durch geschlechtliche Nichtbefriedigung gequält, gemeinsam sich gegenseitig helfen, aus dieser **Geschlechtsnot** heraus handeln und die teilen, was sie besitzen. Ich verfüge über ganz sorgfältig geführte Einzelbeobachtungen, die mir zeigten, wie ein einfaches Mädchen, nur solange sie sinnlich war die Summe von 40 Mark täglich verdienen konnte,

und wie in dem Augenblicke, als der Bräutigam[1]) die Sinnlichkeit auslöste, der Dirnenbetrieb keine 15 Mark wöchentlich (für Mittag und Miete in norddeutscher Großstadt) einbrachte.

Herr Pastor Disselhoff, der Leiter der auf mehr als 70 Jahre des Bestehens zurückblickenden Kaiserswerther Magdalenenanstalt, schrieb mir sofort nach Erscheinen meines Artikels Brothunger und Dirnentum, auf Grund der Gesamterfahrung der dortigen Anstalt, zustimmend. Damit stehen Blaschkos Zitate in vollständigem Einklange oder sollen etwa uneheliche Geburt, Anleitung der Eltern zur Unzucht, Alkoholismus Zeichen von Brothunger sein?

4. Ich kenne keine einzige gut geführte Statistik aus Berlin, die auch nur mit Wahrscheinlichkeit die prozentual geringere Beteiligung „höherer" Kreise am Kontrolldirnentum nachwiese. Ganz im Gegenteil bestätigen alle mir bekannten sorgfältig geführten Arbeiten, insbesondere auch die letzte Hübnersche meine Auffassung, Ist Herrn Blaschko noch nicht genug, wenn Hübner unter 66 einer städtischen Irrenanstalt Überwiesenen, **4** Töchter von Lehrern und ähnlich Gestellten, **2** aus Arzt- und höheren Beamtenkreisen Hervorgegangene fand, nur **20** Arbeitertöchter; ganz übereinstimmend Berliner Polizeipräsidium: **305** dem Lehrerstande und ähnlichen Familien Entsprossene, nur 467 Arbeitertöchter, aber 1015 Handwerkertöchter von im ganzen 2224 Dirnen. Verglichen mit den Zahlen, die die gehobenen Stellen im Volke bekleiden, kann ich bisher immer noch nicht den Nachweis vorfinden, daß höhere Töchter sich selten am Dirnentum beteiligen. Im Gegenteile ist die Armut gering vertreten, z. B. 1015 Handwerker, aber nur 467 „Arbeiter" schlechthin waren die Väter, also ein auffälliges absolutes Überwiegen der bessergestellten Handwerker gegenüber dem Arbeiter.

Es ist kein Scherz, sondern Tatsache, daß überall, wo ich gefängnisärztlich tätig war, unter den Freudenmädchen zahlreiche höhere Töchter, unter den Verbrechern zahlreiche mehrsprachig Gebildete vorkamen. Wenn jetzt als Fortschritt gepriesen wird, daß im Dirnenkrankenhause zwischen arm und reich unterschieden wird, und daß der Herr Hauptmann nicht mehr, wie früher, vom Arzte die Antwort erhält, daß er seine Tochter nicht ohne weiteres aus der Anstalt in eine Privatklinik überführen darf, so verwirrt diese ungleiche Behandlung, die die Privatbehandlung den Zwangseingelieferten leicht macht, das Bild. Um so richtiger ist es, immer wieder zu betonen, daß Dirnen aus allen Kreisen der Bevölkerung hervorgehen, hier wie in der Schweiz, wo ich die Schwester eines Kantonalrats im Gefängnisse behandelte, die auf den Strich gegangen war. Der Kantonalrat ist im Range ungefähr einem besoldeten Berliner Stadtrat gleichstehend. Selbstverständlich sind von 100 Dirnen nicht etwa 90 höhere Töchter, sondern, da von 100 preußischen Mädchen früher angeblich etwa 97, jetzt vielleicht etwas mehr, die Volksschule besuchen, sind zunächst 3—10 % Nichtvolksschülerinnen zu erwarten.

5. Amboßnaturen sind meiner Erfahrung nach Kontrollmädchen

[1]) Zuhälter, der sie zu „Perversitäten" angelernt hatte.

fast niemals. Ganz im Gegenteil lassen sie sich schwer dauernd im Sinne der „Anständigen" beeinflussen. Eine leichte Beeinflußbarkeit besteht allerdings im Sinne des „Unanständigen". Da paßt aber der Ausdruck Amboßnatur schlechthin so wenig wie oben derjenige Brothunger.

6. „Gutbürgerlich" kann die Erziehung der meisten Dirnen nicht genannt werden, das stimmt. Denn das ganze deutsche Volk wird in der Mehrzahl nicht „gut bürgerlich", sondern proletarisch erzogen. Trotzdem aber werden die Proletariertöchter in der Regel nicht zu Dirnen sondern zu fleißigen Mädchen und Frauen.

7. Die Polizeigehülfen halte ich nicht für notwendig zur Besserung der Mädchen, sondern für erwünscht, wie einst die Heilgehülfin, jetzt die Ärztin zur Beruhigung der öffentlichen Rednerinnen und Redner, die irrtümlich ihr Fehlen für einen Mangel hielten. In Berlin besteht die Einrichtung der „Rettungsdame" schon lange. Im allgemeinen ist jedoch meiner Ansicht nach eine Frau zurzeit weniger geeignet zur Beeinflussung als ein Mann (z. B. Pfarrer).

„Langdauernde liebevolle Anteilnahme von individuellem Gepräge" erzeugt leicht die gleichgeschlechtliche Verirrung[1]), die dort wo geschlagen wird, etwas hintangehalten werden kann. Diese Art der Behandlung braucht nicht erst versucht zu werden, sie hat stattgefunden, sie hat auch „Erfolge" aufzuweisen, ich habe derartige Sinnesänderungen in der Zeitschrift für Religionspsychologie veröffentlicht (Fälle, in denen Männer Straßenmädchen durch Liebe und Strenge zur regelmäßigen, Jahre dauernden Arbeit brachten, in denen Eltern durch Schläge und Elternliebe die Mädchen „retteten", aber auch Fälle, in denen ohne solche harten Mittel die religiöse Innigkeit und die Heiligungsmittel der Religion ohne und mit **Heirat** halfen. Ich weiß daher den Segen „konfessioneller" Beeinflussung zu schätzen. Ich halte die Erziehungshaft für ein gewagtes Unternehmen, solange die Kontrolle besteht, das aber für richtig: wenn man schon die Mädchen einsperrt, dann ist die männliche und geistliche Leitung ein großer Segen nicht trotz, sondern wegen ihrer Beeinflussung. Gewiß ist geistlicher Hochmut möglich, aber die christliche Religion lehrt und bekennt die gemeinsame Sündhaftigkeit aller Menschen, die gemeinsame Versuchung, sie weist das Verdienst der „Bekehrung" aus eigener Unwürdigkeit zurück, das Gute einem Höheren zuschiebend. Sie trennt nicht durch die Lehre, daß es zwei Arten von Frauen gäbe, sittlich Gesunde und Geisteskranke („moralisch Schwachsinnige"), sondern sie hält meiner Ansicht nach mit gutem Rechte **alle** Frauen für sündhaft, alle Männer ebenfalls, und an die Erlösungsbedürftigkeit anknüpfend, steht sie auf einem nicht so vollständig sandigen Grunde wie meiner Ansicht nach die rein weltliche Behandlung, die zugestehen muß, daß derselbe Staat zu seinem eigenen Bestande das Dirnentum zu benötigen glaubt, nicht weil Armut und Brothunger die Freudenmädchen

[1]) Schon in meinen Zehn Lebensläufen ist dargestellt, wie ein Mädchen sich durch eine Lesbierin sittefrei machen lassen wollte.

trieben, sondern weil die Annahme der religiösen Kräfte angeboten, nicht aufgezwungen werden kann, besonders dort aber, wo die religiösen Kräfte (Inbrunst statt Brunst) nicht angenommen werden, Triebverirrungen so erheblicher Art drohen, daß der Grundsatz unserer heutigen Ordnung der ist: bei beiden Geschlechtern sind Lebenseinehe und Keuschheit außerhalb der Ehe erstrebenswert. «Wo jedoch diese Keuschheit nicht gewahrt wird, ist für die Frau Selbstbefleckung, Entartung der Einbildungskraft, gleichgeschlechtliche Auslösung, für den Mann Verkehr mit Dirnen das für die Erhaltung des Staates Erstrebenswerte. »Wird vom Manne in derselben Weise, wie heute schon von zahlreichen sogenannten anständigen Frauen, geschlechtlich gewirtschaftet, so droht die Unfähigkeit der Entjungferung für zahlreiche Fälle. Die Fälle, in denen Selbstbefleckerinnen niemals trotz ihrer späteren Ehe wieder in Ordnung kommen, sind eine tägliche Erscheinung. Wer für die Erziehungshaft eintritt, muß wissen, daß die jetzigen Kontrollmädchen, weit entfernt Amboßnaturen für die Propagandisten der regelmäßigen Selbstbefleckung, der Tribadie, der Entartung der Einbildungskraft zu sein, den Anstand verachten, einem anständigen Mädchen wohlwollend (nicht etwa nur aus Gewinnsucht) zum Männerverkehre und zum Ausleben raten, daß sie das innnere Recht haben, eine Abrechnung zu fordern zwischen den Lastern der „Anständigen“ und ihren eigenen, falls man sie — sei es als „Irre“, sei es als „Verbrecher“ oder zur „Erziehung“ — einsperrt.

8. Die Mannheimer Statistik, die Herr Dr. Blaschko seinem Artikel eingefügt hat, beweist doch nicht das geringste für irgendeine geldliche Not, die die Mädchen zur Unzucht triebe, besonders die Stellen von den Kleidergeldern wird Herr Blaschko doch nicht etwa so deuten, daß ein einfaches Mädchen z. B. ein Dienstmädchen einfache Kleider kaufte, die es nicht bezahlen konnte. Vielmehr weist sie darauf hin, daß sich die Mädchen lieber im Bordell befinden, in Abhängigkeit und Schulden, lieber bei Männern und Faulenzerei, als draußen, wo man sich ihrer so annimmt, daß der letzte Jahresbericht der großen Berliner Anstalt Teltow betonen mußte, daß bei weitem mehr Dienstbotenstellen, als geeignete Mädchen vorhanden waren.

9. Daß die Dirnenlaufbahn das Sprungbrett zum Aufschwung in „höhere“ Gesellschaftsschichten ist, entschuldigt doch nicht die Unzucht oder stellt diese Unzucht doch nicht als aus Brothunger entstanden dar. Mit unsittlichen Mitteln über seine Geburtstellung hinauswollen oder auch unter seine Geburtstellung hinabtauchen, das ist alllerdings — wie längst bekannt — eine Haupteigentümlichkeit des Dirnentums, die erst dann beseitigbar ist, wenn **alle** Stellungsunterschiede fallen, also am 31. Februar. Die Bauernknechtstochter, die im Ballsaal Lebejünglinge um Geld und Gesundheit bringt, die Arzt- oder Hauptmannstochter, die sich dem Arbeiter anbietet, sind doch nicht brothungrig.

Unsere gesellschaftlichen Zustände ermöglichen weder dem „Arbeiter“ noch dem „Höheren“ sich geschlechtlich auszuleben. Sie zwingen weder **irgend**ein Mädchen zur eigenen Lebenserhaltung sich preiszugeben, noch einen Mann zu demselben Zwecke zu stehlen. Ja, sie ermöglichen

leichtfertig heiratenden Ehepaaren, die ohne vorherige Berücksichtigung ihres Arbeitsverdienstes draufloszeugen, ihren Kindern eine ausreichende — wenn auch leider oft ohne die volle Elternliebe, weil erst durch Trennung von lasterhaften Eltern mögliche — Ernährung und Bekleidung, sowie einen nährenden Beruf zu gewähren. Sie ermöglichen ferner eine Übertragung sauer verdienter Ersparnisse auf die Kinder. **Nicht** aber ermöglichen sie, daß alle Männer von der Begabung eines Kronprinzen einst Kaiser werden, **alle** Dummen unten, alle Klugen oben Verwendung finden. Einfachheit und Dummheit, Vornehmheit und Klugheit sind glücklicherweise nicht gleichbedeutend. Meine Worte sind kein Triumphgeschrei, so wenig wie Blaschkos Worte ein Kriegsgeheul. Das Merkblatt der Berliner Polizei zeichnet sich durch seinen sachlichen Ton vorteilhaft aus vor dem wahrheitswidrigen Merkblatt I, das da in bewußter Unterdrückung der Wissenschaft bekannter Tatsachen, den wissenschaftlichen Gegner triumphierend niederschreit: „Enthaltsamkeit im geschlechtlichen Verkehr ist nach dem übereinstimmenden Urteil **der** (!) Ärzte im Gegensatz zu einem weit verbreiteten Vorurteil in der Regel nicht gesundheitsschädlich.“

Möchte doch die D. G. B. G. sich der klaren deutlichen, sachlichen Tatsachendarstellung der Berliner Polizei nähern.

Als Koch seine angeblichen Erfolge in der Tuberkulosebehandlung veröffentlichte, rief die wissenschaftliche Welt: Her mit den Akten! Her mit den Krankengeschichten!

Ich habe die Akten zum Teil veröffentlicht, ich habe die Lebensgeschichte des ärmsten Dirnenmädchens meiner Bekanntschaft veröffentlicht, ich habe Jahre hindurch brieflich gebeten, mir die Fälle, in denen ein aus Brothunger unsittliches Mädchen unter Kontrolle gestellt wurde — wenn möglich reichsdeutsche Fälle — zur Veröffentlichung in der von mir herausgegebenen Zeitschrift, die selbstverständlich dem Gegner erst recht offen steht, zu überlassen.

Ich halte die Bitte nicht für unbescheiden, Herr Blaschko möge mir entweder den Lebenslauf oder die gründlich unternommenen Statistiken angeben, aus denen hervorgeht, daß in Berlin oder in Deutschland der Brothunger (nicht die Gier nach Kuchen) die Kälte (nicht die Gier nach Seide und Hermelin) eine größere Zahl von Mädchen (oder auch nur ein einziges) zur Gewerbsunzucht und Kontrolle gebracht hätte. Die beiden Statistiken des Berliner Polizeipräsidenten und Hübners beweisen das Gegenteil, besonders wenn man bedenkt, daß Dr. Hübner in Herzberge, einer städtischen Anstalt, arbeitete, also alle diejenigen vornehmen Damen, deren Verwandte die Privatirrenanstalt in Anspruch nehmen, nicht mit rechnete und daß heutzutage für vornehme Damen die Gefahr besteht, bei Dirnenneigungen im lebendigen Grabe der Irrenanstalt zu verschwinden.

Während des Druckes erwähnt die Berliner Allgemeine Zeitung in einem Leitartikel am 20. Dezember 1908:

„In Preußen kamen auf 30 Volksschüler ein Schüler höherer Lehranstalten, auf **90 Schülerinnen eine höhere Tochter.**“

Mit Herrn Dr. Hammer ist schlecht streiten. Seine Gegner behaupten, daß nur in verschwindend seltenen Fällen vielleicht der reine „Brothunger“ zur Prostitution treibt, daß es in den meisten Fällen aber eine unglückliche Konstellation mißlicher sozialer Verhältnisse ist, welche weibliche Individuen von geringer Widerstandskraft der Prostitution in die Arme treibt. Darauf antwortet Herr Hammer in Ausführungen, welche die tatsächlichen Verhältnisse zwar in fesselnder, anschaulicher Weise, aber in subjektiver Färbung darstellen, immer wieder: der Brothunger sei nicht an der Prostitution schuld. Liest man die Ausführungen Hammers, so glaubt man immer, der Gegner habe allerhand törichte, am grünen Tisch erfundene Ausführungen gemacht, während tatsächlich der Gegner, den er totschlägt, nirgends existiert. Die vorstehend abgedruckten Untersuchungen des Wiener Arztes Dr. Kyrle zeigen ja, daß auch dort das Mädchen in der Regel der Prostitution anheimfällt, wenn sie, vom Liebhaber verlassen, aus der Stellung gestoßen und, oft noch mit einem Kinde beglückt, im Großstadtgetriebe schutz- und ratlos sich selbst überlassen ist. Dieselbe Nonchalance in geschlechtlichen Dingen, die dem Manne in solchen Fällen nicht die geringste Unannehmlichkeit bereitet, ihm auch als selbstverständliches Recht zugestanden wird, wird für sie — nicht in allen Fällen — aber gerade für die schwächeren Naturen zum Verhängnis, das sie aus ihrer Bahn herausschleudert, dem aber ein willensstarkes oder gut behütetes Mädchen entgeht. Und derselbe Erwerbssinn, der im normalen Grade ein unumgängliches Erfordernis im Kampfe ums Dasein darstellt und in verstärktem Maße leider heute in allen Bevölkerungsschichten sich in häßlicher Weise geltend macht, jener Erwerbssinn, der den Mann oft aus den schwierigsten wirtschaftlichen Verhältnissen, und selbst aus langdauernder Notlage als Sieger hervorgehen läßt, ist für H., wenn er ihm bei der Prostituierten begegnet, sofort pathologische „Geldgier“. Noch niemand hat geleugnet, daß unter den staatlich abgestempelten Prostituierten, die ja nur den untersten Abhub der Prostituierten überhaupt darstellen, ein größerer oder geringerer Bruchteil von vornherein minderwertiger Individuen sich findet, man muß sich aber schon blind stellen, um die Bedeutung der wirtschaftlichen Verhältnisse für das Hinabsinken in die Prostitution ausschalten zu wollen. Um aber auch hier einmal die tatsächlichen Verhältnisse sprechen zu lassen, bringen wir nachstehend einen kleinen Artikel aus dem Berliner Tageblatt (Der Sommer der Choristin, von E. Felder), der uns gerade an demselben Tage, als die Hammersche Erwiderung eintraf, in die Hände fiel, weil er auch gewissermaßen eine Antwort auf den Hammerschen Artikel darstellt, zum Abdruck:

„Die Sommerzeit bedeutet für eine ganze, an Zahl nicht geringe Menschenklasse eine Periode des Mangels und Darbens, des jämmerlichen Suchens nach einem Stückchen Brot. Die prächtigen Dekorationen, die Wald, Meer und Gebirge draußen aufgestellt haben, lassen das Interesse an den gemalten Kulissen erlahmen, die meisten Theater haben ihre Pforten geschlossen, und für die größere Menge der Bühnenangestellten hat die große, alljährlich mit Sicherheit wiederkehrende Generalaussperrung begonnen.

Das Solistenpersonal freilich ist zum größten Teil der materiellen Sorge enthoben, denn die ausgezeichneten Organisationen der Schauspieler zwingen viele Direktoren, ganzjährige Gehälter zu zahlen, aber für die hellen Haufen der Statisten und des Chorsängerpersonals bedeutet der Sommer eine lange Pause im Arbeiten und Verdienen. Ist es den Männern noch eher möglich, in irgendeiner Stellung, die von ihrem eigentlichen Beruf oft fernab liegt, sich einen Verdienst während der theaterlosen Zeit zu sichern, so ist das Schicksal der weiblichen Komparserie- und Chormitglieder zumeist ein sehr schweres. Der größte Teil des sommerlichen Theaterproletariats rekrutiert sich aus den Kreisen der überaus zahlreichen Chorsängerinnen.

Welch einen Gegensatz bietet das Leben dieser Mädchen im Winter und im Sommer! Zur Zeit, wenn die Glocke allabendlich Tausende auf die Theatersitze lockt, stehen sie schön geschmückt im Glanz der Bühnenlichter, reiche Gewänder hüllen sie ein, und wenn ihr winterliches Dasein auch sehr viel Mühe und Arbeit bedeutet, so fällt doch ein Teil des Schimmers, den die Welt der Bühne nun einmal ausstrahlt, auch auf sie. Sie haben einen Teil an dem freundlichen Beifall des Publikums, und der Monatserste bringt ihnen nach dem ideellen auch den materiellen Lohn.

Doch so viel verdient die Chorsängerin wohl an keinem deutschen Theater, daß sie in den Wintermonaten genügend zurücklegen kann, um den verdienstlosen Sommer sorgenlos verbringen zu können. Nach einer Zusammenstellung des Allgemeinen Deutschen Chorsängerverbandes, der seinen Sitz in Mannheim hat, gab es in den letzten Jahren nur 145 Chorsängerinnen, deren Jahreseinkommen 1000 Mark überstieg. Und von diesem sehr geringen Gehalt müssen die Mädchen zum mindesten an den zahlreichen Provinztheatern auch noch ihre gesamte Bühnengarderobe, das historische wie das moderne Kostüm, Hand-, Fuß- und Kopfbekleidungen, Spitzenwäsche, Fächer und Schmucksachen selbst bezahlen. Ein Register der notwendigsten Kostüme weist deren zwanzig verschiedene Arten auf, und man kann sich denken, was bei solchen Ausgaben der Choristin am Ende des Winters von ihrem Gehalt noch übrig bleibt. Es ist noch weniger als nichts, und so heißt es für sie, während der warmen Jahreszeit ihr Leben auf andere Weise zu fristen.

Nun erfordert heute bei der nicht geringen Bedeutung, die der Chor in der modernen Oper hat, der Beruf der Chorsängerin ein vollkommenes Studium und während der Spielzeit ein Aufgehen im Beruf. Die Mädchen bringen darum für einen bürgerlichen Erwerb meist gar keine Vorkenntnisse mit. So haben sie außerordentliche Schwierigkeiten, eine Anstellung zu erlangen, denn bei der Überfülle des Angebotes weiblicher Arbeitskräfte, die heute in allen Berufen herrscht, haben die Arbeitgeber reiche Auswahl unter den Mädchen, die für ihre speziellen Anforderungen ausgebildet sind, und von denen sie hoffen können, daß sie, nachdem sie eingearbeitet sind, nicht zum Beginn des Winters ihrer Arbeitsstätte wieder den Rücken kehren. Dazu kommt das Vorurteil, das auch heute noch von der längst vergangenen Zeit der „fahrenden Leute“ her gegen die „Damen vom

Theater“ herrscht, denen man oft nicht zutraut, daß sie an regelmäßiges und fleißiges Arbeiten gewöhnt seien.

Darum heißt es für die Chorsängerinnen im Sommer oft tief hinabsteigen. Und so manche der Damen, die noch vor kurzem als Gäste an der Tafel des Prinzen Orlowski bei schäumendem Sekt gesessen haben, findet man nun als Aushilfsmädchen in der Küche eines kleinen Restaurants. Solche sommerlichen Aushilfsstellungen und ähnliche wie in Konfektions- und Schneiderateliers muß die Chorsängerin häufig annehmen, um über die Darbezeit hinwegzukommen, und die weißen, wohlgepflegten Bühnenhände werden runzelig und häßlich bei der harten Arbeit. Der Körper, der auf der Bühne sorgsam auf edle Haltung und anmutige Bewegungen achten muß, ist mühsam über den Arbeitstisch gebeugt, und solch ein Sommer trägt nicht wenig dazu bei, die Chorsängerin frühzeitig für ihren Beruf untauglich zu machen, ihr Äußeres vor der Zeit zu ruinieren.

In den letzten Jahren ist freilich der sommerliche Bedarf an Chorsängerinnen gegen früher ein wenig gewachsen. Es existieren auch Institute, von denen die erwerbslose Chorsängerin Unterstützung erbitten kann. So verschließt sich ihnen zum Beispiel die Deutsche Bühnengenossenschaft, die große und mustergültige Organisation der deutschen Schauspieler, nicht ganz. Doch können hier Chordamen nur bis zum Alter von höchstens 25 Jahren Aufnahme finden, da sie darüber hinaus schon zur „Gefahrklasse“ rechnen, zu jenen Mitgliedern, bei denen man mit einer baldigen Ganzinvalidität rechnen muß; ein deutliches Zeichen dafür, wie leicht eine Dame beim Chor ihr bißchen Lebenskraft verbrauchen muß. Dann widmet sich den Interessen der Damen noch der bereits genannte Allgemeine Deutsche Chorsängerverband, doch sind in beiden Vereinen nicht allzuviele Chordamen Mitglieder, da ihnen infolge des gänzlichen Verdienstausfalles im Sommer selbst die kleinste Beitragszahlung schwer fällt.

Darf man sich bei diesen trüben Zuständen wundern, wenn für eine Zahl der Chormädchen doch schließlich der Mann, der „reiche Verehrer“, die Zuflucht für den Sommer darstellt? So manche dieser Theaterblümlein, die eben nur auf dem bunten Beet des Bühnendaseins gedeihen können, sind zu jedem bürgerlichen Beruf gänzlich untauglich, ihre Anmut ist ihnen auch zu lieb, als daß sie sie im Dunst und unter den Anstrengungen einer schweren Sommerstellung ruinieren möchten, und so sinken sie denn in die offenen Arme, die sich ihnen entgegenbreiten. Die bürgerliche Moral kann darüber leicht die Nase rümpfen, aber solange die Tatsache existiert, daß eine sonst durchaus ehrlich und anstrengend arbeitende Menschenklasse während eines Teiles des Jahres ohne eigene Schuld keine Möglichkeit des Verdienstes in ihrem für die Allgemeinheit notwendigen Beruf hat, so lange wird man mit einer souveränen Generalverurteilung zurückhalten müssen. Die Allgemeinheit muß fühlen, daß sie an diesen „Verhältnissen“, die nicht immer ohne Seelenkämpfe eingegangen werden, selbst einen Teil der Schuld trägt.“

Tagesgeschichte.

Über die Psyche der Prostituierten sprach auf dem diesjährigen Naturforschertag in **Cöln** der dortige Neurolog und Psychiater Dr. Christian Müller.

Der Vortragende hat in der psychiatrischen Klinik das große Material der in die Abteilung für Hautkrankheiten der Krankenanstalt Lindenburg polizeilich eingelieferten Dirnen untersucht, um einen Einblick in die psychischen Qualitäten der Prostituierten zu gewinnen und damit der wichtigen, in der letzten Zeit vielfach erörterten Frage des Wesens und der Ursache der Prostitution näher zu treten. Neben einer genauen körperlichen neurologischen Untersuchung wurde eine eingehende psychische Untersuchung auf Kenntnisse, Gedächtnis, Auffassung, Affekte usw. vorgenommen. Viel Gewicht legte Redner auf das Vorleben, die sozialen Verhältnisse der Eltern, Schule usw. Wegen der bekannten Unzuverlässigkeit der Angaben war vielfach eine Nachprüfung erforderlich. Die noch nicht ganz abgeschlossenen Untersuchungen zeitigten ein bemerkenswertes Ergebnis. Akute geistige Erkrankungen fanden sich fast gar nicht, dagegen waren die verschiedensten Formen des angeborenen Schwachsinns und der sogenannten Psychoneurosen reichlich vertreten. Sehr auffallend ist der hohe Prozentsatz von Epileptischen und Hysterischen, der 18 bis 30 % betrug. An Imbezillität litten 15 %, an angeborenem Schwachsinn mäßigen Grades 15 %, Psychopathinnen waren 8 %, schwere Alkoholistinnen 12 %. Bei 20 % fanden sich neben einer nervösen allgemeinen Reizbarkeit und leichtem Potus keine auffälligeren psychischen Störungen. Vortragender hob weiter hervor, daß er besonderen Wert auf die Klarstellung der sozialen Verhältnisse der Prostituierten und ihrer Familien gelegt habe. Er bezeichnet es als ein Märchen, wenn man in weiten Kreisen von den armen Töchtern des Volkes spreche, die ihren Körper der Sinnenlust der besitzenden Klassen opfern müßten, um sich und die ihrigen zu ernähren. Fast keine einzige der Untersuchten unterstützte ihre Angehörigen, fast keine besaß ein Sparkassenbuch, trotzdem einige pro Tag 50 bis 60 Mk. einnahmen. Dagegen waren sie willkommene Ausbeutungsobjekte der Bordellwirtinnen, Zuhälter, „Freundinnen" usw. Wirkliche Not ließe sich nur in einem Falle nachweisen. Fast in allen Fällen lebten die Eltern in auskömmlichen Verhältnissen, die Prostituierten ebenfalls. Ein Sechstel der Untersuchten waren unehelich geboren, hatten jedoch fast alle gute Stellungen innegehabt. Die Eltern gehörten dem Handwerker- und Kleinbeamtenstande sowie dem besseren Arbeiterstand an, zum Teil auch höheren Berufskreisen. Dagegen hatte über die Hälfte der Untersuchten entweder einen Stiefvater oder eine Stiefmutter. Nahezu ein Viertel der Untersuchten waren Fürsorgezöglinge, nach Ansicht des Redners eine gute Vorschule für ihren späteren Beruf. In der Mehrzahl handelte es sich um frühere Dienstmägde und Köchinnen; weniger vertreten waren Verkäuferinnen, Kontoristinnen usw. Die Menstruation begann durchaus in normalem Alter, der erste geschlechtliche Verkehr mit Ausnahme der Fürsorgezöglinge selten vor dem 16. Lebensjahre. In allen Fällen entsprach der Stand des ersten

Liebhabers den sozialen Kreisen, aus denen die Prostituierte hervorgegangen war. Beliebte Angaben von hohen Beamten, Offizieren, Grafen usw. als erste Liebhaber konnten ausnahmslos in das Reich der Fabel verwiesen werden. Ein Drittel der Untersuchten halte außerehelich geboren, ein Zehntel war verheiratet. Polizeilich bestraft waren alle, gerichtlich ungefähr ein Drittel. Die Verbrechen entsprangen fast alle der bekannten gesteigerten affektiven Erregbarkeit. Starker Potus wurde von allen zugegeben.

Vortragender faßte seine Aufklärungen zum Schluß dahin zusammen: Es gibt keine geborene Prostituierte im Sinne Lombrosos und seiner Anhänger, d. h. als anthropologische menschliche Varietät. Dagegen finden wir es häufig, daß Individuen, entweder infolge bestehender psychotischer Anlagen oder sonstiger ethischer oder intellektueller Defekte, der Prostitution anheimfallen. Naturgemäß sind dies in erster Linie Individuen, deren äußere Verhältnisse sich nicht auf normaler Linie bewegen. Die Prostituierte wird sich also in ihrer überwiegenden Masse aus Angehörigen der unteren und mittleren Volksschichten rekrutieren. Die eigentliche Ursache ist die bestehende psychische Degeneration, und die hohe Zahl von Epilepsie- und schweren Schwachsinnsformen ist kein Zufall; das auslösende Moment ist die soziale Lage im weitesten Sinne. So erklärt es sich, daß auch Mädchen aus den besseren Kreisen alle Schranken durchbrechen und sich prostituieren. Es gibt also Individuen, die zur Prostitution prädestiniert sind: geborene Prostituierte, jedoch nicht im Sinne Lombrosos. Es ist nicht richtig, daß die Prostitution identisch mit dem männlichen Verbrechertum ist. Die psychopathische Eigenart der Prostituierten entspricht vielmehr der gleichen Eigenschaft der Landstreicher und Vagabunden. Die Dirnen beschäftigen viel mehr die Polizei als das Gericht. Prostituierte und Landstreicher finden sich auch mehr im Arbeitshaus als im Gefängnis zusammen. Die Strafliste der Prostituierten zeigt neben Unmengen von Unzuchtsstrafen meist Affektvergehen wie Beamtenbeleidigung, tätliche Beleidigung usw. Seltener sind trotz der häufigen Gelegenheit Diebstähle. Es ist ein Irrtum, zu glauben, nur durch Verbesserung der sozialen Verhältnisse die Prostitution einschränken zu können. In Wirklichkeit sind auch die zahlreichen dahinzielenden Bestrebungen absolut nutzlos gewesen. Das Hauptgewicht wird man auf eine Reform der Fürsorgeerziehung legen müssen, bei der der Arzt die entscheidende Mitwirkung zu übernehmen hat.

Gerichtliches.

Hamburg. Ein eigenartiger Konflikt zwischen einem Handwerker und der Hamburger Polizei hat kürzlich zu einer bemerkenswerten Entscheidung des Oberlandesgerichts geführt. Der Handwerker X. hatte intime Beziehungen zu einer Plätterin unterhalten. Dieselbe wurde von einem Sexualleiden befallen und zwar, wie sie behauptete, durch eine von X. ausgehende Ansteckung. Der Polizeibehörde wurde der Vorfall amtlich bekannt, sie forderte X. auf, entweder innerhalb 8 Tagen ein ärztliches Attest über seinen Gesundheitszustand ihr beizubringen oder sich von einem Polizeiarzte untersuchen zu lassen.

Der Handwerker ließ sich von seinem Arzt untersuchen und schrieb der Polizei darauf, das Attest stehe ihr gegen Zahlung der Kosten zur Verfügung. Hierauf würdigte die Behörde ihn nicht einmal einer Antwort, erklärte vielmehr die Geldstrafe in Höhe von 65 Mk. für verwirkt, zog sie ein und erließ einen neuen Befehl, der die gleiche Androhung bei einer Strafe von 10 Mk. für jeden Tag enthielt.

Nunmehr klagte X. gegen die Polizei auf Feststellung der Unzulässigkeit ihres Vorgehens und Zurückgewährung des Gezahlten. Das Landgericht entsprach diesem Antrag, das Oberlandesgericht wies die Klage ab, da die Polizeibehörde im Rahmen der ihr gegebenen Befugnsse gehandelt habe.

Das Vorgehen der Polizei stützte sich auf den bekannten § 19 des Gesetzes betr. das Verhältnis der Verwaltung zur Zivilrechtspflege, welcher den hamburgischen Behörden das Recht gibt, Befehle im öffentlichen Interesse zu erlassen, „soweit sie bisher dazu ermächtigt waren". Die bisherge Ermächtigung findet ihre Grundlage im Gesetz vom 9. Juni 1826, in dem als Aufgabe der Polizei bezeichnet wird, „das Gemeinwohl zu berücksichtigen und gemeinschädliche Übel abzuwenden".

Der Kläger bestritt der Polizei das Recht, in einem Fall der hier vorliegenden Art Schutzmaßregeln zu ergreifen und hatte darauf hingewiesen, daß man eine einseitige Bezichtigung nicht ohne weiteres als richtig annehmen dürfe, ferner auch nicht bewiesen sei, daß sein Verhalten die Befürchtung einer Weiterverbreitung seines Leidens nahe lege, so daß keine Grundlage für ein Einschreiten der Polizei im öffentlichen Interesse gegeben sei.

Das Oberlandesgericht erkannte indes, was zunächst die rechtliche Seite der Sache anlangt, der Polizei dieses eingreifende Recht zu. Es argumentiert so: das die heutigen Befugnisse der Polizei begründende Gesetz aus dem Jahr 1826 sei von der gesetzgeberischen Erwägung getragen, daß neue Zeiten neue Bedürfnisse und neue Anschauungen hervorbrächten und es deshalb nötig erscheine, die Aufgaben dieser Behörde nicht im einzelnen, sondern mittels einer allgemeinen Vorschrift zu bestimmen, die ihren vollen Inhalt erst aus der Lebensauffassung der jeweiligen Gegenwart erhalte. Die Gegenwart aber bringe, wie die Reichsseuchen-, Gewerbe- und Versicherungsgesetzgebung beweise, den Forderungen der allgemeinen Gesundheitspflege ein weit entschiedeneres Interesse entgegen, als es frühere Zeiten getan hätten, so daß man es gegenwärtig als etwas selbstverständliches empfinde, wenn die Verwaltungsbehörde die Beseitigung der bei Sexualerkrankungen besonders großen Ansteckungsgefahr mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln anstrebe. Nach der Auffassung der Gegenwart würde die Polizei ihre Pflicht als Sicherheitsbehörde versäumen, wenn sie nicht mit allen ihr zu Gebot stehenden Mitteln der weiteren Verbreitung des verderblichen Ansteckungsstoffes entgegenträte. Das Urteil führt dann fort:

„Die allgemeine Sicherheit erfordert nicht, jedenfalls nach den gegenwärtigen Anschauungen nicht, daß, wie bei anderen, besonders gefährlichen Infektionskrankheiten, die einzelnen Krankheitsfälle amtlich ermittelt und ihr Verlauf amtlich beobachtet wird. Auch die Tatsache

allein, daß der Polizeibehörde ein Fall von Geschlechtskrankheit bekannt wird, wird der Polizeibehörde keine Handhabe bieten können, im öffentlichen Interesse einzuschreiten. Solches Einschreiten wird erst dann im Interesse der allgemeinen Sicherheit notwendig erscheinen können und müssen, wenn die Polizeibehörde glaubhafte Kenntnis davon erhält, daß eine Geschlechtskrankheit und die dringende Gefahr der Übertragung dieser Krankheit auf eine unbestimmte Zahl von Personen besteht." Im gegebenen Falle nun habe die Behörde nach den ihr bekannt gewordenen Tatsachen voraussetzen müssen, daß der Kläger, einer Sexualerkrankung ungeachtet, mit einer Frauensperson verkehrt und diese angesteckt habe. „Die Beklagte durfte und müßte daher," so fährt das Urteil fort, „von der Annahme ausgehen, daß der Kläger mit mehreren Frauen Umgang gepflogen, daß er von einer der Frauen den Ansteckungsstoff empfangen und ihn auf eine andere übertragen hatte, daß er also auch nicht davor zurückscheuen würde, trotz der angeblich bestehenden Krankheit mit anderen ihrer Zahl und Person nach nicht bestimmten und bestimmbaren Frauen zu verkehren und damit den Ansteckungsstoff weiter zu verbreiten. Ein solcher Sachverhalt rechtfertigt die von der Polizeibehörde getroffenen Maßregeln. Auch dann, wenn der Kläger tatsächlich nicht geschlechtskrank gewesen sein sollte. Denn das durch die Rücksicht auf die allgemeine Sicherheit bedingte öffentliche Interesse besteht in Fällen der vorliegenden Art gerade darin, Gewißheit darüber herbeizuführen, ob ein bestimmter, schwerwiegender Verdacht begründet ist oder nicht. Diesem Interesse hat die Polizeibehörde im vorliegenden Falle in einer auch das Interesse des Klägers schonenden Weise entsprochen."

Auf die Frage, ob das Angebot eines Attestes gegen Kostenerstattung genüge, ist das Oberlandesgericht dabei nicht eingegangen und brauchte es von seinem Standpunkte aus auch wohl nicht; vielmehr wies es die Klage ohne weiteres ab.

Der „Hamburgische Korrespondent" bemerkt hierzu: Ob gegen dies Urteil noch das Reichsgericht angegangen werden wird und ob dies dann überhaupt eine Nachprüfung vornehmen oder annehmen wird, daß es sich lediglich um die seiner Beurteilung entzogenen Grundsätze des hamburgischen Partikularrechts handle, muß die Zukunft zeigen. Einstweilen hat das oberlandesgerichtliche Erkenntnis in unseren Juristenkreisen das erheblichste Aufsehen erregt. Dabei überwiegen allerdings wohl die kritischen Stimmen. So schrankenlos ist in der Tat die Macht der Polizeibehörde zur Durchführung öffentlicher Interessen gegenüber dem Recht des einzelnen wohl noch niemals anerkannt worden.

Dabei muß man, wenn man vom Boden des bestehenden Rechts aus zu dem Urteil Stellung nehmen will, davon absehen, daß in der Tat der Kampf gegen ansteckende Krankheiten als eine wichtige Aufgabe unserer Gesundheitspflege anerkannt werden muß, und daß gewiß die Bestrebungen ernstester Beachtung wert sind, die durch die Gesetzgebung einen größeren Schutz gegen Ansteckungsgefahr herbeiführen wollen. Hier handelt es sich aber darum, wie weit die Behörde ohne einen ausdrücklichen gesetzlichen Anhalt gehen darf. Wenn sie heute auf diesem Gebiet in die Freiheit des einzelnen eingreifen darf, kann

sie es morgen vielleicht auf jenem und kann dann schließlich alles, was im öffentlichen Interesse schön und wünschenswert wäre, ohne Gesetz und Recht durchführen. Die „öffentliche“ oder „allgemeine“ Sicherheit ist ja ein sehr dehnbarer Begriff. Das zeigt schon die unserer Meinung nach doch recht willkürliche Abgrenzung, die das Oberlandesgericht zwischen den Fällen vornimmt, wo hier das öffentliche Interesse vorliegen soll und wo nicht, — eine Abgrenzung, die dann wieder notgedrungen die Gefahr herbeiführt, in das Gebiet der Tatsachenwürdigung und der Zweckmäßigkeitserwägungen hinüberzugreifen, das an sich der Verwaltung vorbehalten bleiben müßte. Mit demselben Recht könnte die Polizei schließlich allen Unverheirateten jeden intimen Verkehr bei Strafe verbieten oder an die eine Hälfte der Hamburger Bevölkerung das Verbot erlassen, über den Burstah zu gehen, da er lebensgefährlich überlastet sei.

Dabei muß unseres Erachtens auch die Beweisführung dafür als keineswegs einwandfrei erscheinen, daß jene vom Oberlandesgericht bei seiner Grenzziehung aufgestellten Voraussetzungen vorliegen. Offenbar fühlt das Gericht ja auch selbst, daß es sich dabei auf etwas unsicherem Boden bewegt. Immerhin, hier würde man ihm unserer Meinung nach, wenn auch vielleicht nicht in der Fassung, so doch in der Sache folgen können, vorausgesetzt, daß man sich einmal auf seinen Ausgangspunkt stellt. Das vermögen wir aber eben nicht, — so interessant die Ausführungen des Urteils auch sind und so wünschenswert es, wie gesagt, sein würde, wenn auf diesem Gebiete der Verwaltung durch ordnungsmäßiges Gesetz gewisse Befugnisse verliehen würden, — über die dann aber eben die gesetzgebenden Körperschaften unter Abwägung aller Interessen zu bestimmen hätten.“

Eine „Stellenvermittlung“ für Prostituierte. Eine „Wirtschafterin“ L. in Leipzig hatte in ihrem Bordell Prostituierte nicht nur „beschäftigt“, sondern auch noch an andere Bordellbesitzer weitergegeben. Sie unterhielt Beziehungen mit Chemnitz, Dessau usw. und verlangte gewöhnlich 10 bis 20 Mark Vermittlungsgebühr. Die Staatsanwaltschaft stellte die L. unter Anklage wegen Kuppelei im Sinne von § 180 des Strafgesetzbuchs. Das Schöffengericht erkannte auf eine geringe Gefängnisstrafe, und das Landgericht als Berufungsinstanz bestätigte das ergangene Urteil. Die L. wendete sich nunmehr mit der Begründung einer Gesetzesverletzung an das Oberlandesgericht und legte Revision gegen das Urteil ein. Die bloße Vermittlung von Prostituierten könne nicht als Kuppelei angesehen werden. (Strafantrag war nur wegen der Vermittlung gestellt worden.) Das Rechtsmittel wurde vom Strafsenat kostenpflichtig verworfen. Den Rechtsanschauungen der Vorinstanz sei voll und ganz beizutreten. Auch die Vermittlung bzw. das bloße Unterkunftgewähren müsse als Kuppelei im Sinne des § 180 angesehen werden, da man anderen dadurch Gelegenheit zur Unzucht verschaffe. Es sei gar kein Grund zur Annahme vorhanden, warum die Vermittlung weniger der Unzucht Vorschub leisten solle als die Annahme von Prostituierten.

Darf die Polizeibehörde Konkubinate trennen? Mit dieser Frage hatte sich das Oberverwaltungsgericht gegen Frau W. aus Dortmund zu beschäftigen, welche mit Sch. nach Ansicht der Polizeibehörde in Konkubinat lebte. Am 10. April 1906 erließ die Polizeibehörde an W. und Sch. eine Verfügung, durch welche diesen Personen aufgegeben wurde, sich zu trennen und in Zukunft nicht mehr zusammen zu leben, andernfalls würden sie in eine Strafe von 50 Mk. genommen werden. Sch. zog auch fort, soll aber bald wieder zu Frau W. zurückgekehrt sein, als diese in der Stiftstraße ihre Wohnung nahm. Am 20. Oktober 1906 erging darauf an Frau W. und Sch. unter Androhung von 100 Mk. Strafe eine neue Verfügung, durch welche sie zur Beachtung der Verfügung vom 10. April 1906 aufgefordert wurden. Nunmehr erhoben Frau W. und Sch. Klage im Verwaltungsstreitverfahren. Nachdem der Bezirksausschuß Beweis erhoben hatte, erkannte er auf Abweisung der Klage und betonte, es bestehe ein Konkubinat, welches die Polizeibehörde trennen könne. Gegen diese Entscheidung legte Frau W. Berufung beim Oberverwaltungsgericht ein, welches indessen der Vorentscheidung beitrat und die Polizeibehörde für berechtigt erachtete, einzuschreiten, indem u. a. ausgeführt wurde, die Polizeibehörde dürfe gegen wilde Ehen einschreiten, wenn diese bereits ein öffentliches Ärgernis erregt haben. Die Trennung darf durch eine polizeiliche Verfügung erzwungen werden. In Preußen ist an sich das fortgesetzt häusliche Zusammenleben in außerehelicher Verbindung nicht strafbar.

Referate.

1. **v. Notthafft, Die Legende von der Altertumssyphilis.** Medizinische und textkritische Untersuchungen. Leipzig 1907, W. Engelmann. 230 S.
2. **v. Notthafft, Beiträge zur Legende von der Altertumssyphilis.** Dermatolog. Zeitschrift 1907. Bd. XIV, S. 603—651.
3. **v. Notthafft, Nochmals die „Beiträge zur Legende von der Altertumssyphilis“.** Dermatol. Zeitschrift 1908. Bd. XV, S. 49—51.
4. **v. Notthafft, Über die legendäre präkolumbische Syphilis der alten Welt.** Vortrag, gehalten am 22. IX. 1908 in der Sitzung der Abt. für Geschichte der Medizin der Naturforscherversammlung zu Köln.

Der Verfasser stellt an den Eingang seiner Untersuchungen eine Geschichte der Syphilisepidemie um 1495. Die Existenz jener Epidemie kann nicht geleugnet werden, weil ein erdrückendes Beweismaterial gut beglaubigter und gut beleumundeter Quellen vorliegt. Aus der Tatsache, daß um 1495 die Syphilis seuchenartig zuerst in Europa und dann auch in der übrigen Alten Welt aufgetreten ist, folgt mit zwingender Logik, daß es vor dieser Zeit keine Syphilis in diesen Gegenden gegeben hat. Eine gegenteilige Annahme würde gegen sicherstehende Grundlehren der Epidemiologie verstoßen. Das Zustandekommen einer Seuche setzt das Vorhandensein von genügend infizierbarem Material voraus. Im Gefolge

von Infektionskrankheiten entsteht eine absolute oder relative Immunität der Befallenen; die Seuche nimmt daher ab; sie tritt mehr in Form von Einzelerkrankungen auf. Dieser Zustand dauert dann so lange, bis wieder genügend noch nicht oder nicht mehr immune Individuen da sind, um wieder eine Seuche entstehen lassen zu können. Eine Krankheit von der Art der Syphilis kann aber nicht von selbst erlöschen: ihre lange Infektiosität bei scheinbarer Gesundheit, die hauptsächliche Erwerbung durch den Geschlechtsverkehr, die geringe Auffälligkeit vieler der ansteckenden Effloreszenzen lassen dieses ausgeschlossen erscheinen. Wenn also um 1495 auf einmal eine mehrjährige Syphilisepidemie und dann nie wieder durch die Alte Welt gezogen ist, eine Epidemie, welche sich durch gesteigerte Extensität und Intensität der Erscheinungen auffällig von der uns geläufigen endemischen Syphilis unterschied, so beweist dieses nach dem vorher Gesagten, daß zu jener Zeit die Syphilis zum ersten Male in diesen Ländern aufgetreten ist. Schon aus dieser Überlegung geht mithin zwingend hervor, daß die Literaturstellen in Schriftwerken des Altertums oder Mittelalters, welche für irgendwelche Gegend der Alten Welt die präkolumbische Existenz der Syphilis beweisen sollen, von den Syphilisforschern mißverstanden worden sein müssen. Und das gilt nicht nur für die Länder um das Mittelmeerbecken, sondern auch für die alten Staaten im Osten und Süden Asiens, welchen man die Syphilis angedichtet hat. Es hat, wie Verfasser genauer ausführt, seit den ältesten Tagen der Geschichte durch Altertum und Mittelalter hindurch der regste kommerzielle und kriegerische Verkehr von den Mittelmeergebieten einerseits nach dem nördlichen Europa und andererseits nach Zentralasien, China und Indien stattgefunden. Hätte je eines dieser Länder Syphilis gehabt, so hätten sie auch die andern bekommen müssen. Ein isoliertes Auftreten der Syphilis an zirkumskripter Stelle ist daher ein Ding der Unmöglichkeit gewesen. Um 1495 muß die Syphilis also in Europa entstanden oder nach Europa aus der Neuen Welt eingeschleppt worden sein. Verfasser ist geneigt, sich den Untersuchungen und Annahmen Montejo y Robledos, J. Blochs und Scheubes, sowie deren weniger erfolggekrönten Vorarbeitern anzuschließen, der Meinung, daß die Syphilis eine Tochter der Neuen Welt und tatsächlich von der Mannschaft des Kolumbus von ihrer ersten Amerikafahrt heimgebracht worden ist. Doch ist die Frage des amerikanischen Ursprungs eine Frage für sich. Die Nichtexistenz der Syphilis in der präkolumbischen Zeit der Alten Welt folgt mit zwingender Evidenz schon aus den oben skizzierten epidemiologischen und kulturgeschichtlichen Überlegungen.

Allerdings besitzen wir in der medizinischen und Laienliteratur Japans, Chinas, Indiens, Vorderasiens, Ägyptens, Griechenlands, Roms und Israels zahlreiche Stellen, welche trotz allem zu beweisen scheinen, daß es schon vor Kolumbus in diesen Ländern Syphilis gegeben hat. Diese Angaben betreffen nur zum allerkleinsten Teil das Mittelalter, vorwiegend das Altertum. Es war die zweite Aufgabe des Verfassers, nun auch die kritische Sonde an diese Angaben zu legen. Daß diese naheliegende Arbeit bisher nicht oder wenigstens nicht in halbwegs zufriedenstellender Weise gemacht werden, daran ist nicht nur die Flüchtigkeit mancher

Autoren — in neuester Zeit haben Serio Vito und Pellerier ein paar derartige flüchtige Broschürchen verfaßt — schuld, sondern auch und vor allem das lange Herrschen unrichtiger medizinischer Anschauungen und schlechter philologischer Texte. Solange das Unitariertum oder gar die Identitätslehre die Trennung des weichen Schankers oder gar des Trippers von der Syphilis verhinderten, so lange mußten, da Gonorrhoe und Helkosen zweifellos im Altertum gehaust haben, Stellen, welche die letztgenannten Krankheiten betrafen, als Syphilisstellen gedeutet werden; die Anhänger der Lehre von der Neuheit der Syphilis mußten daher zu dem verzweifelten Mittel greifen, den an diesen Stellen geschilderten Leiden einfach den Charakter spezifischer Geschlechtsleiden abzuerkennen; diese Versuche mußten natürlich mißglücken, und damit war auch das Schicksal der ungenügend gestützten, an sich richtigen Theorie besiegelt. Andere Fehler geschehen bei der Fragestellung. Man hat sich darüber gestritten, ob die Alten die Syphilis als Krankheitseins erkannt haben oder nicht. Tatsächlich handelt es sich nur darum, ob sie dieselbe gehabt haben. Aber auch die allerneuesten Arbeiter haben einschlägige Stellen daraufhin untersucht, ob sie Syphilis bedeuten können, ob das Geschilderte nun wahrscheinlicher Syphilis oder etwas anderes darstellt. Notthafft bezeichnet als erster es daher als absolut notwendig, daß man untersucht, ob die betreffende Stelle Syphilis bedeuten muß. Stellt man aber die Frage so, dann ergibt sich als Antwort, daß keine einzige von den „Syphilis“stellen des Altertums Syphilis bezeichnen muß. Das ist umständliche Detailarbeit und es lassen sich daher im Rahmen eines Referates die Ergebnisse derselben nur titelartig kurz skizzieren. Auch geschichtliche Irrtümer, Überschätzung des Alters einer medizinischen Schrift, gröblich falsche Übersetzungen und ganz willkürliche Interpretationen, ja sogar Interpolationen und direkte Fälschungen haben den Siegeszug der Wahrheit aufgehalten. Um Irrtümer betreffend des Schriftalters oder um Interpolationen handelt es sich bei den angeblichen Syphilisstellen der alten Literatur Chinas und Japans; nichts beweisen die schwer deutbaren Stellen aus dem Suśruta und anderen altindischen Werken. Die Syphilis der babylonischen Helden Gilgamiš und Eabani ist ebenso ein Phantasiestück, wie diejenige einiger mythischer griechischer Persönlichkeiten. Der bekannte Siva-Mythus hat den Phalluskult zum Gegenstand. Die Skythenkrankheit ist eine zentrale oder periphere Störung des geschlechtlichen Vermögens. Was das ägyptische wḫd bedeutet, läßt sich nicht vermuten. Die Stellen bei den Ärzten Hippokrates, Celsus (Arzt?), Philumenos, Aretaios, Dioskurides, Scribonius Largus, Ruphos, Galen, Leonides, Antyllos, Serenus Samonicus, Oreibasios, Sextus Placitus und Priscian, sowie bei einigen Laienschriftstellern wie Kleopatra, C. Plinius Secundus (Major) und C. Plinius Secundus (jun.), Gargilius Martialis, Lucius Apuleius Barbarus und Marcellus Empiricus beweisen, daß die Alten reichlich Genitalgeschwüre gehabt haben; man kann auch die weichen und phagedänischen Geschwüre in den Schilderungen wieder erkennen; nirgends aber findet sich eine Stelle, welche eine unzweifelhafte Sklerosenschilderung enthalten würde. Wuche-

rungen an den Genitalien finden sich reichlichst beschrieben. Unschwer lassen sich die spitzen Kondylome erkennen. Nirgends ist ein breites Kondylom überzeugend beschrieben. Auch hier stoßen wir wieder auf einen Fehler bei den Syphilissuchern. Die Alten haben die verschiedenen Erscheinungsformen der spitzen Kondylome mit verschiedenen Namen belegt und wohl zum Teil noch für Verschiedenerlei gehalten. Diesen Fehler haben viele Syphilissucher gedankenlos mitgemacht und so glücklich syphilitische Anal- und Genitalpapeln herausgelesen. Daß das „ägyptische Geschwür" der Bibel ein Genitalleiden gewesen sei, ist eine ganz willkürliche Annahme (übrigens hält man es neuestens für die Pocken). Der Anthrax des Apion ist wohl ein brandiger Schanker gewesen, vielleicht auch das faulige Geschwür der Geschlechtsteile, an dem Herodes, der Große, zugrunde gegangen ist. Der Charakter der Genitalzerstörung, welcher bei der Pest des Thukydides beobachtet worden ist, läßt sich nicht bestimmen. Die bekannten Verse des Eubulos beziehen sich auf die schimpflichste aller Leidenschaften, nicht aller Krankheiten, ein häufig vorkommender Übersetzungsfehler. Valerius Maximus ging nicht an einem geschwürig zerfressenen Abdomen, sondern an einem gierig verschluckten Stück Schweinsbauch zugrunde. In verschiedenen Epigrammen des Martial und Juvenal werden die Feigwarzenträger verspottet; aber lediglich deshalb, weil man spitze Kondylome und wohl auch Analekzeme als Folge der Päderastie auffaßte. Die Stelle in der Satire des Persius „Ilia subter caecum vulnus habes" schildert mit Sicherheit nicht einmal irgendwelches Genitalgeschwür. Das „in venerem putris" einer anderen Stelle kam nur durch grammatikalischen Schnitzer der Übersetzer zu seiner Bedeutung. Unbekannt ist auch der Charakter des Geschwürs des Selbstmörders im 24. Brief des sechsten Buches der Briefe des Plinius. Einen gangränösen Schanker hat sich wohl der Mönch Hero des Palladios geholt. Vieldeutig und unklar ist die Stelle des Servius Grammaticus über robigo. Das Gedicht der Priapea „voti solutio" gibt nur ganz allgemein eine Genitalaffektion an, das Carmen „o non candidior puella mauro" spricht nicht von Leistengeschwüren, sondern von schmutzstarrenden Leisten und Genitalien. (Hier hat der Autor fälschlich dolemque von dolere statt von dolare = zusammenhauen, übertr. coitieren, abgeleitet.) Die angeblichen Darstellungen von Genitalgeschwüren aus römischer Zeit, welche man in Frankreich ausgegraben hat, sind tatsächlich nur stark beschädigte Genitaldarstellungen.

Nirgends findet sich bei den Alten eine Stelle, aus welcher hervorginge, daß sie die Krankheitseinheit Syphilis, das Konsekutivverhältnis der Sekundaria zu dem Primäraffekt erkannt hätten. Nirgends finden sich die luischen Inguinaldrüsenschwellungen in charakteristischer Weise geschildert, obwohl wenigstens der späteren Zeit der Zusammenhang zwischen Geschwüren und Lymphdrüsenschwellungen nicht mehr unbekannt war, wenn er auch falsch gedeutet wurde. Die Stellen bei Hippokrates, Dioskurides, Celsus, Galen, Plinius, Marcellus Empiricus und Polydeukes, wo gleichzeitig Genitalaffektionen neben angeblichen Sekundärerscheinungen behandelt werden, sind nur durch

falsche Übersetzung, Textkastration, willkürliche Deutung und Gruppierung unter falschen Gesichtspunkten zu Syphilisstellen geworden. In den Epigrammen des Claudianus „in Curetium“ sind perverse Akte, nicht Krankheiten verhöhnt. Der „Aussatz“ im 3. Buch Moses ist auch nur durch Falschübersetzungen und gewaltsame Hermeneutik zur Syphilis gemacht worden. Um reine Wunderdinge handelt es sich bei dem Aussatz der Mirjam, des Naemann, Gehasi, Usia und der Aussätzigen 2 Kön. **7**, 13ff. 4. Mos. **5**, 11—31 hat Perenotti durch falsche Übersetzung zum Genitalleiden gemacht, während in Wirklichkeit von einem solchen gar nicht die Rede ist und es sich nur um die Vorschriften zu einem Gottesgericht bei ehebrecherischen Weibern handelt. Ebenso willkürlich ist die Hineindeutung von Primäraffekt, Analpapeln, generalisierte Papeln, Geschwüre und hereditäre Syphilis in die Drohrede des Moses 5. Mos. **28**, 27. Welcher Art das Leiden war, an dem Eusebius den Kaiser Galerius zugrunde gehen läßt, läßt sich nicht feststellen. Verfasser weist dabei auch auf die Widersprüche unter den Chronisten, ihre zweifellose Parteilichkeit und den vermutlichen Phantasiecharakter aller Krankheitsberichte hin, in welchen Glaubensverfolger vom Würmerfraß, der typischen Gottesstrafe, ergriffen werden.

Bei den alten Ärzten sind nirgends auch für sich stehende Allgemeinerscheinungen so geschildert, daß wir sie als Syphilis erkennen müßten. Von der „Plage“ der Bibel steht nicht einmal fest, daß sie ein Genitalleiden war; sie war eine unbekannte Krankheit, welche von Moses als Gottesstrafe für begangenen Götzendienst aufgefaßt worden ist. Das Buch Hiob ist überhaupt nur eine Dichtung. Die bekannten Stellen, welche die Knochenschmerzen und die Strafe des geschlechtlichen Sünders betreffen, sind falsch übersetzt worden. Ganz willkürlich hat man David und Salomo die Syphilis angedichtet, und die Strafpredigt Jesaja **3**, 9—24 ist nur durch Textverstümmelung zur Syphilisschilderung geworden. Was die Philisterkrankheit war, ist nicht zu sagen; Syphilis kann weder eine akute Beulenepidemie des ganzen Körpers, noch (andere Lesart) lediglich der Posteriora gewesen sein. Durch gewaltsame Interpretation und Falschübersetzungen wurden Caesar, August, Tiberius, Caligula, Nero und Herodian zu Syphilitikern, durch willkürliche Übersetzung die Soldaten der Kleopatra (Horaz, Carm. lib. 1, 37), und der Hautkranke und „Geschwollene“ in der 2. Satire des Persius, wie der „skabiöse“ Polygiton des Ausonius. Die Mentagra des Plinius kann keine Syphilis gewesen sein. Vermutlich war sie ein parasitäres Bart- und Hautleiden (Herpes tonsurans?). Der an den Lippen verunreinigte Diakon des Basileios ist nicht durch Krankheit, sondern Sünde verunreinigt.

Ebensowenig wie auf sekundäre finden sich bei den alten Ärzten zwingende Hinweise auf tertiäre Leiden. Und das gilt für die Zungen- und Nasengeschwüre des Celsus, wie die „ägyptischen und syrischen Geschwüre“ des Aretaios (vermutlich Diphtherie), die von Häser bei Cälius Aurelianus aufgestöberte Stelle, die Knochenschmerzen bei Archigenes, die Sattelnase nach Knochenzerstörung bei Hippokrates und den Knochenbrand bei Celsus. Das „tenere latet ulcus in ore

putre" bei Persius (Sat. 3) ist eine lügenhafte Behauptung eines verwöhnten Gourmans. Die Gesichtszerstörungen des Festus, der Canacee und des Demetrius bei Martial sind ohne Recht und durch Falschdeutung zu gummösen Affektionen gemacht worden; die „Zungenlähmung" des Manneius und Zoilus bei Martial ist nur eine Verulkung zweier mit irgendwelchen Sprachfehlern behafteter Cunnilingi, die Bassa desselben Autors braucht nicht gerade wegen Syphilis aus dem Munde gerochen zu haben. Die Nasenaffektion der Kynäden von Tarsos (Dio Chrysostomos) kann unmöglich allgemeine Nasensyphilis gewesen sein; vermutlich handelt es sich um einen Lockruf der Pathici. Ebenso kann auch nicht die ganze Insel Cypern an Syphilis gerade der Schädelknochen gelitten haben, wie man aus den cornua des Xenagoras herausgelesen hat. Was der Morbus Campanus war, ist ganz unklar. Die Syphilisnarben des Rufin (Claudianus) sind in Wirklichkeit Seelenflecke und konfiszierte Gesichtszüge des Verbrechers. Falsch übersetzt ist auch die Stelle des Athenaios, welche Häser als Schilderung von Kindersyphilis ins Auge gefaßt hat; direkte Phantasieleistung die Erbsyphilis bei Abraham und David.

Verfasser bespricht zuletzt eine Reihe von Einwänden, welche von den Syphilissuchern gemacht worden sind, wenn die Anhänger der Neuheit des Leidens auf die Dürftigkeit und Spärlichkeit der literarischen Angaben bei den Alten im Gegensatz zu dem reichen literarischen Quell, der um 1495 zu fließen anfing, hinwiesen. Die Annahme einer Syphilis des Altertums ist nach dem Angeführten weiterhin unhaltbar.

Dagegen läßt sich, wie der Autor auf der Naturforscherversammlung vortrug, die Meinung von Marx, daß die Alten überhaupt keine Geschlechtskrankheiten gehabt hätten, nicht halten. Man könne nur so viel sagen, daß sie die Übertragbarkeit der Geschlechtsleiden nicht erkannt haben. Diese Unkenntnis ist sowohl in der „Legende" wie in den „Beiträgen" ausführlich bewiesen: Weder die bekannten Stellen in den Sprüchen Salomons, des Ekklesiastikus, noch andere bei Lucius Apuleius und Plinius (Major), noch die Erzählung des Palladios vom Mönch Hero, die von Bloch gebrachte Stelle aus den Mimiamben des Herondas, die familia ficosa des Martial, das „Geschwür" der christlichen Jungfrau des Palladios und Kedrenos, noch die „ficosissima" puella der Priapea, noch einige Stellen bei Horaz und Cicero beweisen eine Kenntnis der Alten von der Kontagiosität der Genitalübel. Die Erkenntnis war den alten Ärzten durch medizinische Theorien, den Laien durch Aberglauben erschwert. Erst der Anfang des 14. Jahrhunderts bringt die Kenntnis von der Infektiosität der Geschlechtskrankheiten.

Die Beiträge enthalten zunächst Erwiderungen auf einige kritische Bedenken Höflers. Das „mal di Francia", das in Dantes Purgatorio vorkommt, ist nicht das mal francioso (francese), sondern eine wenig schmeichelhafte Benennung Philipps des Schönen. Der Name Franzosenkrankheit findet sich dagegen in hebräischer Form bei Isaak Abravanel. Die angeblichen Darstellungen von Genitalwucherungen auf den Devotionalien von Veji sind nicht einmal solche von Genitalien. Devotionalien stellen in der Regel das gesunde Organ, nicht das kranke Organ dar.

Nur für Einzeldarstellungen könnte hier eine Ausnahme gelten, nicht für fabrikmäßig hergestellte Massenware. Weiterhin werden die sechste ägyptische Plage, die ra'athān einiger talmudischer Schriften, die bekannte Epidemie des Hippokrates und eine Sklerosenstelle bei Plinius besprochen. Verfasser weist speziell darauf, wie die Pliniusstelle, diejenige des Hippokrates und Horaz durch an Fälschung grenzende Ungenauigkeit und unanständige Abschreiberei, zum Teil sogar durch zweifellose absichtliche Fälschung zu Syphilisstellen geworden sind. Weiterhin enthält die Schrift eine Widerlegung einer willkürlichen Umdeutung des zitierten Pliniusbriefes durch Oefele, ferner Neumanns, welcher bei Galen den indolenten Bubo des Ulcus durum gefunden haben will und die Chloranämie des Cunnilingus Charinus des Martial als Pavor syphiliticus auffaßt, und einiges andere. Im allgemeinen ist die Schrift eine Ergänzung zur Legende und eine Widerlegung kritischer Einwände.

Hiebei ist dem Autor, der selbst nicht des Hebräischen kundig ist, durch mißverständliche Auffassung der Worte seines Gewährsmannes eine Unrichtigkeit unterlaufen. Diese wird in der drittgenannten Schrift richtig gestellt. Im Anschluß daran wird nach den von zwei hervorragenden hebräischen Sprachforschern gegebenen Aufschlüssen dargetan, daß das Wort ṣāra'at (Aussatz) im 3. Buch Moses etymologisch nicht gleich Aussaat (Iterativ: Aussatz), sondern gleich „(von Gott) Geschlagensein" zu deuten ist. Auf keinen Fall kommt das Wort von ṣārōth gleich Drangsal, Pein. Verfasser kommt auch auf die „Genitalwucherungen" auf den Devotionalien Vejis zurück und betont, daß, wenn die Etrusker ganz allgemein solche Darstellungen gehabt hätten, die Römer, die Erben ihrer Kultur, ja sogar vermutlich ihre Abkommen, auch ähnliche Darstellungen hätten haben müssen.

In dem Vortrag auf der Naturforscherversammlung hat Notthafft über das Angeführte referiert. Er hat weiterhin den geringen Rest von positiven Syphilisangaben aus dem Mittelalter einer ablehnenden Kritik unterzogen. Einige Dinge, wie die „Aussatz-" und „Pockensyphilis" des Mittelalters, der Bericht Bodmanns über den Kurmainzer Syphilitiker von 1472, der Brief des Petrus Martyr, die Berichte des Torella, Petrus Olaus, Clementius Clementinus, Delicado, Walser, Fulgosi, Schnurrer, Petrus Maynardus, Seitz, die Chroniken des Pomarius, Büntings, Buchholzers und des Saalkreises sind schon von Bloch, einige Angaben von Vella, Salicetus, Schellig, Brunswig, Leonicenus, Massa und Gabriel d'Ayala vom Verfasser in seiner Legende ihres Wertes entkleidet worden. Es handelt sich überall um Angaben über wirkliche Syphilis, nur ist entweder der zugrunde liegende Akt apokryph oder es ist willkürlich das Datum des Syphilisausbruches zu früh angesetzt. Bei den vom Vortragenden jetzt angeführten „Syphilis"stellen des Mittelalters handelt es sich jedoch ebenso wie bei den antiken „Syphilis"stellen seiner Legende um literarische Notizen, welche erst eine viel spätere Zeit als syphilisbeweisend aufgefaßt hat. Es ist nun leicht zu konstatieren, daß bei den gesamten europäischen und arabischen Ärzten, sowie man die vom Vortragenden

beobachtete vorsichtige Forschungsmethode anwendet, sich nirgends eine Krankheitsschilderung findet, welche als solche von Syphilis gedeutet werden müßte. Ja, es ist sogar die Ausbeute an „verdächtigen" Stellen noch viel geringer als bei den Alten. Dagegen wächst die Nomenklatur und die Unordnung und Willkür in der Nomenklatur ins Ungemessene. Mit demselben Terminus technicus belegen die verschiedenen Autoren ganz verschiedene Prozesse. Von manchen Dingen wissen wir heute nicht mehr, was damit gemeint war. Und das gilt nicht nur für die Bezeichnung von Genitalaffektionen, sondern auch für die Erkrankungen des Gesamtkörpers, z. B. die Saphati. Dadurch wird die Forschung wesentlich erschwert. Das Mittelalter hat nur die Entdeckung von der Kontagiosität der Geschlechtskrankheiten gebracht, sonst aber lediglich auf den Alten aufgebaut, ja die Lehren dieser sogar vielfach verderbt. Von den Laienstellen scheint die bekannteste, das Gedicht des Pacificus Maximus, nicht, wie Girtanner vermutet hat und sprachliche Gründe nahelagen, eine Fälschung zu sein. Die gleichen sprachlichen Gründe schließen jedenfalls die Deutung Syphilis aus. Der „Bubo", an dem König Lothar starb, war in Wirklichkeit, wie schon Vierordt gefunden, ein Giftbissen. Dem Fluche des Dichters aus dem 13. Jahrhundert, den Michel zuerst herausgegeben hat, kommt so wenig Bedeutung zu wie den aus dem Altertume erhaltenen Drohreden, in welchen sinn- und systemlos alles Schlimme zusammengestellt ist. Das Mädchen aus den „Cent nouvelles" kann an Hämorrhoiden gelitten haben. Durch willkürliche Übersetzung wurde aus der krummen Nase der Margot des Villon eine verbundene syphilitische Nase gemacht. Um einfache gangränöse und serpiginöse Schanker mag es sich bei Johann v. Gaunt, Johannes von Speyer, Wenzel II. und Ladislaus von Neapel gehandelt haben. Der Bericht über Nikolaus von Kurnik ist medizinisch vieldeutig und außerdem offenbar unzuverlässig. Der genauere Bericht über diese neuerlichen Untersuchungen wird in einem ausführlichen Aufsatze und weiterhin zusammen mit den Untersuchungen über das Altertum in einem gemeinsamen Bande erscheinen, wahrscheinlich zuerst fremdsprachig. Betreffend der prähistorischen Knochenfunde läßt sich bis heute nur sagen, daß keiner von den in Europa aufgefundenen Knochen zweifellose Spuren der Syphilis trägt. Was die amerikanischen Funde betrifft, so liegen hier zweifellose Knochensyphilisfälle vor, nur erscheint heute das tatsächliche Alter der Grabstätten nicht ganz einwandfrei festzustehen. Immerhin ist hier noch für die Forschung etwas zu holen. Dagegen ist es ganz aussichtslos, antike, mittelalterliche und altamerikanische Tonwaren, sowie mittelalterliche Gemälde auf Syphilisdarstellungen durchmustern zu wollen. Es kann hier nie etwas herauskommen, weil die Darstellungen unbeholfen, willkürlich und vielfach auch schablonenhaft sind. (Autoreferat.)

Prof. Dr. **J. Brault**, La Syphilis en Algerie. Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene. Bd. 12, 1908, Nr. 20.

Eine sehr große Rolle spielen in der Verbreitung der Syphilis bei den Eingeborenen Algiers die extragenitalen Infektionen. Hieran tragen sowohl die Sitten (Vielweiberei usw.) als auch besonders die mangelhafte

Hygiene Schuld. Die Gewohnheit stillender Mütter, ihre Kinder beim Nähren auszutauschen, führt zu einer Zunahme der Primäraffekte an den Brüsten; die gemeinsame Benutzung von Reisstäbchen, Tabakspfeifen, Unsauberkeit bei Operationen (Umschneidung) und schließlich auch die Gewohnheit, die Schamgegend zu rasieren, bietet weiterhin reiche Gelegenheit zu extragenitalen Infektionen.

Sehr häufig ist auch die hereditäre Syphilis. Ein großer Teil der Kinder fällt ihr schon in den ersten Lebensjahren zum Opfer. Über die Zahl der Syphilitiker gehen die Schätzungen einheimischer Ärzte sehr auseinander; jedenfalls ist die Krankheit sehr stark verbreitet.

Besonders schwer befallen werden solche, deren Widerstandskraft durch das Bestehen anderer Krankheiten (Malaria, Dysenterie, Tuberkulose usw.) bereits herabgesetzt ist. Die Unmöglichkeit, die Eingebornen einer konsequenten, ärztlichen Behandlung zuzuführen, läßt es zu schweren Zerstörungen der Gewebe kommen. Die zahlreichen, vortrefflichen Illustrationen der Arbeit legen davon Zeugnis ab. Dr. Dohrn (Hannover).

William I. Thomas, Sex and Society. Studies in the social psychology of sex. Chicago, London 1907. 325 S.

Das Buch enthält eine etwas bunt zusammengesetzte Reihe von Aufsätzen, im wesentlichen kompilatorischen Charakters, über Geschlechtsverschiedenheiten und ihr Verhältnis zu primitiven und modernen Gesellschaftsformen. In dem ersten Aufsatz führt der Verfasser aus, daß alle organischen Unterschiede zwischen den Geschlechtern im Grunde auf die mehr Energie verbrauchende Lebensart des Mannes zurückzuführen seien. In andern Aufsätzen meint er, daß das Mutterschaftssystem bei primitiven Völkern, die Exogamie und die primitive Verteilung der Arbeit zwischen Mann und Frau denselben oben bezeichneten Ursprung haben, er erklärt die primitiven moralischen Gesetze im wesentlichen für Männergesetze die Frau handle nach einer mehr persönlichen als sozialen Moral. Er behauptet weiter, daß modernes gesellschaftliches Empfinden, hauptsächlich der Wert, den wir auf die gute Meinung andrer legen, geschlechtlichen Ursprungs sei. Schließlich reden zwei Aufsätze der modernen Frau das Wort; ihr Gehirn sei nicht dem des Mannes untergeordnet, nur durch ihre Stellung im modernen Leben nicht genügend ausgebildet; hier sei manches zu bessern. M. W—ff.

Dr. **Orlowski,** Spezialarzt in Berlin, **Die Geschlechtsschwäche.** Würzburg 1908, A. Stubers Verlag (Kurt Kabitzsch).

Nach einer Besprechung der Ursachen der Impotenz setzt Verf. auseinander, daß die Behandlung derselben zum großen Teile auf dem Gebiete psychischer Beeinflussung liegt. Er verwirft sämtliche dagegen angewandten Behandlungsmethoden außer seiner eigenen, die er mit breitester Ausführlichkeit schildert. Da das Buch offenbar für Laien geschrieben sein soll, so ist ein derartiges Verfahren besonders bedenklich. Die Schrift ist also nicht gerade zu den empfehlenswerten Erzeugnissen der speziellen Literatur zu rechnen. Dr. Bb.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. 1908/9. Nr. 11.

Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Brüssel.

Sozialhygienische Studie

von

Dr. **Bayet** (Brüssel).

(Mit 5 Tafeln.)

Während meiner Tätigkeit am Hospital St. Pierre in Brüssel habe ich vier Jahre lang systematisch meine Beobachtungen aufgezeichnet. Die Anzahl der auf diese Weise gesammelten Fälle reicht, wie ich glaube, hin, um daraus über das Wesen der endemischen Syphilis der Brüsseler Großstadtbevölkerung, insbesondere der Arbeiterbevölkerung, einige allgemeine Folgerungen zu ziehen. Von 1902—1906 habe ich nämlich 2250 Krankengeschichten aus der Hospitalklientele zusammengebracht. Die Notizen sind nach einem einheitlichen Schema teils in meinen Sälen, teils im Ambulatorium aufgenommen, worin eine Bürgschaft für die Homogenität dieser Dokumente liegt.

Die daraus gezogene Statistik hat den Vorteil, auf eine beträchtliche Anzahl von Fällen sich zu gründen; sie ist während einer verhältnismäßig kurzen Zeit aufgenommen, d. h. die Beobachtungsbedingungen haben sich in diesen vier Jahren, über die sie sich erstreckt, kaum ändern können; endlich ist im Verlaufe dieser Zeit in unserer Stadt kein außergewöhnliches Ereignis vorgefallen, das die üblichen Lebensbedingungen wesentlich verändert hätte, wie etwa eine Weltausstellung, die für die uns beschäftigenden Angaben ein sehr wichtiges Moment der Störung bedeuten würde. Endlich ist diese Statistik einem ziemlich homogenen Menschenschlag entnommen: es handelt sich im wesentlichen um die Brüsseler Arbeiterklasse. Wenn wir nun die sich ergebenden Ziffern mit Vorsicht benutzen, werden wir uns eine Vorstellung von der Verbreitung der Syphilis in



dieser Bevölkerungsschicht und von den dabei wirksamen Faktoren machen können.

Ich hatte diese Arbeit bereits 1901 und 1902 begonnen; doch durfte ich bei der verhältnismäßig kleinen Zahl von beobachteten Fällen die Schlüsse noch nicht als definitive betrachten. Heute bin ich in der Lage, meine Untersuchung über eine recht beträchtliche Anzahl von Fällen, im ganzen 2250, ausdehnen zu können; deshalb glaube ich, die Schlüsse, die ich aus diesen Zahlen selbst, sowie auch aus Vergleichen mit andern Ländern ziehen konnte, jetzt veröffentlichen zu sollen.

Bezüglich der Form, in der die Syphilis bei meinen 2250 Fällen auftrat, ergab sich folgendes:

1854	frische Infektionen	=	82 %
86	Sekundär-Tertiärfälle . . .	=	4 „
247	tertiäre Syphilis	=	11 „
63	hereditäre	=	3 „

Zunächst untersuchte ich, in welchem Lebensalter Syphilis akquiriert wird; das ergab folgende Resultate: Die Erhebungen erstreckten sich auf 1156 Männer und 725 Frauen.

In den dieser Arbeit beigefügten Kurven rechne ich zur besseren Vergleichung alles auf Promille um. Diese Untersuchungsmethode ist bisher immer vernachlässigt worden; die einzige Statistik, die ich außer der meinigen darüber gefunden habe, ist die von Hansen und Heiberg über Männer aus dem Kopenhagener Allgemeinen Krankenhause[1]) und die von Fournier dem Sohne[2]), die sich über 10000 männliche und 1000 weibliche Syphilisfälle der Privatpraxis seines Vaters erstreckt, ferner auf 2322 Männer und 2949 Frauen des Krankenhauses St. Louis, Midi et Lourcine, zu denen noch 1135 Prostituierte von St. Lazare hinzukommen.

Wir werden weiter unten unsere Kurven mit denen Hansen-Heibergs und Fourniers vergleichen.

Beim Manne (Fig. 1) bis zum 15. Lebensjahre äußert sich die Syphilis nur durch einige Primäraffekte infolge zufälliger nichtgenitaler Ansteckung. Zwischen 15 und 16 Jahren kommen 3 Fälle vor, mit 17 Jahren nur 5 Fälle, mit 18 Jahren aber sehen

[1]) C. T. Hansen und Heiberg, In welchem Alter findet man die meisten Ansteckungen von Syphilis usw. (Archiv f. Dermatologie u. Syphilis 1902. Bd. 26.)

[2]) Fournier, Comptes rendus von der I. Brüsseler internat. Konferenz.

wir die Kurve plötzlich auf 23 ansteigen, mit 19 Jahren auf 31, mit 20 Jahren auf 44, und so immer weiter, bis sie ihren Höhepunkt mit 24 Jahren und 69 Fällen erreicht hat. Dann fällt sie ziemlich gleichmäßig bis zum 28. Jahre.

Zwischen 30 und 40 Jahren beträgt die Zahl der Fälle etwa 20; zwischen 40 und 50 nimmt sie weiter ab; im Alter von über 50 Jahren hält sie sich auf ganz niederer Stufe, um dann, nach einem mehrmaligen Wiederaufflammen, zwischen 72 und 77 Jahren, dem höchsten Alter, über das die Kurven aussagen, auf 0 anzulangen.

Die schlimmste Zeit mit dem Maximum von Ansteckungen liegt also zwischen 19 und 30 Jahren; das allergefährlichste Jahr ist das 24.

Wenn wir nun die Fälle in 10jährige Perioden einteilen, so erhalten wir:

von 0— 9	Jahren	0,4 %
„ 10—19	„	0,6 „
„ 20—29	„	**52,5** „
„ 30—39	„	23,6 „
„ 40—49	„	9,1 „
„ 50—59	„	4,0 „
„ 60—69	„	1,6 „
„ 70—79	„	0,2 „

Es ergibt sich also, daß mehr als die Hälfte aller Syphilisfälle zwischen 20 und 30 Jahren erworben werden.

Wenn man die beiden Jahre vor und nach 20—29 Jahren hinzufügt, so gelangt man zu dem Resultat, daß 70 % der Arbeiter zwischen 18 und 31 Jahren sich Syphilis zuziehen.

Bemerkenswert ist, daß auch noch nach 60 Jahren ruckweise Syphilis auftritt und daß bis zu 77 Jahren immer noch vereinzelte Fälle vorkommen. Fournier erwähnt, daß er in der Praxis seines Vaters einen 80jährigen Greis mit einem harten Schanker gesehen hat und daß Sigmund einen Fall von spezifischer Infektion bei einem 90jährigen beobachtet hat. Ich selbst habe einen 83jährigen Greis an einem im Bordell akquirierten Schanker behandelt.

Das Verlangen nach sexueller Betätigung, vielleicht sogar das Bedürfnis danach, erlischt beim Manne niemals, sagt Fournier, das muß man immer und vor allen Dingen in der Heilkunst im Auge behalten.

Sehen wir uns nun die Ansteckungskurve der Frauen an (Fig. 1).

Im ganzen ähnelt sie so ziemlich der männlichen. Im Pubertätsalter finden sich in unserer Statistik beim männlichen Geschlecht ein paar Ansteckungen mehr. Diese stammen aus verbrecherischen Manipulationen und unsittlichen Berührungen. Bei 14 Jahren beginnt die Linie aufzusteigen; mit 15 Jahren zeigt sie 4, mit 16 Jahren 11 Fälle, um in jähen Sprüngen 29, 63, 57, 74, mit 21 Jahren 90 Fälle zu erreichen und dann zu sinken. Im 26. Jahre ist die Ansteckungsziffer etwa dieselbe wie im 17.; mit 35 Jahren erreicht sie das Niveau von 16 Jahren. Sie fällt dann rapid und erlischt bei 64 Jahren, um dann bei 72 Jahren nur noch einmal in einem Falle zufälliger Ansteckung aufzuflackern.

Stellen wir für die Frau dieselbe Rechnung auf wie oben für den Mann, so kommen wir zu folgenden Resultaten:

Von	0— 9	Jahren	1,7 %
„	10—19	„	15,8 „
„	20—29	„	55,3 „
„	30—39	„	12,9 „
„	40—49	„	7,1 „
„	50—59	„	2,8 „
„	60—69	„	0,5 „
„	70—79	„	0,1 „

Wenn man nun die beiden Kurven miteinander vergleicht, so fällt besonders auf, daß sie im großen ganzen zwar recht ähnlich verlaufen, aber doch während ihrer ganzen Entwicklung einen durchaus verschiedenen Charakter tragen. Das Infektionsalter tritt bei der Frau viel früher ein; man braucht nur die Linien zu verfolgen, so sieht man, daß der Höhepunkt, den der Mann mit 24 Jahren erreicht, bei der Frau beim 21. Jahre liegt.

Eine weitere Eigentümlichkeit ist die, daß die Syphilis ihre großen Ziffern bei der Frau auf einen viel kürzeren Zeitraum zusammendrängt. Die Dauer der Infektionszuziehung ist eine weniger lange. Die Linie steigt jäh viel höher als beim Manne. Um auf 70 % Syphilitischer zu kommen, braucht es nicht 14 Jahre wie beim Manne, hier genügt es, dem Dezennium von 20—30 die Jahre 18 und 19 hinzuzufügen.

Ein Vergleich der beiden Tableaux mit Unterstreichung der männlichen und weiblichen Maximalzahlen beweist das deutlich.

	Männer	Frauen
Von 0— 9 Jahren	0,4 %	1,7 %
„ 10—19 „	9,6 „	15,8 „
„ 20—29 „	52,5 „	55,3 „
„ 30—39 „	23,6 „	12,9 „
„ 40—49 „	9,1 „	7,1 „
„ 50—59 „	4,0 „	2,8 „
„ 60—69 „	1,6 „	0,5 „
„ 70—79 „	0,2 „	0,1 „

Mit anderen Worten: die gefährliche Periode beginnt bei der Frau früher als beim Manne; bei diesem ist sie jäher, dauert aber kürzere Zeit.

Es ist ferner die Tatsache zu konstatieren, daß die Syphilis des Greisenalters bei der Frau seltener ist als beim Manne. Hier trifft man zwischen 60 und 70 Jahren bisweilen noch Fälle, bei der Frau aber kommt nach 63 Jahren nur noch ein Fall vor (72 Jahre) und auch der ist wahrscheinlich nur durch zufällige Ansteckung verursacht.

Und weiter erkennt man in diesen Ziffern die große Zahl der kranken Minderjährigen, besonders bei den Frauen. Dabei ist zu bedenken, daß sie der Arbeiterklasse angehören und daß die Prostituierten nicht mitgezählt sind.

Männliche minderjährige Syphilitiker sind 17 %, weibliche 35 %, d. h., anders ausgedrückt, fast $^1/_5$ der männlichen und mehr als $^1/_3$ der weiblichen Syphilitiker ist noch nicht großjährig.

Man sieht sogleich, daß in andern Städten dieselben Feststellungen sich wiederholen und daß bis auf einige Abweichungen, die auf Rassen- und Zivilisationseigentümlichkeiten zurückzuführen sind, die Verhältnisse offenbar in Brüssel genau so liegen wie anderwärts.

Bevor wir aber dazu übergehen, Vergleiche anzustellen, wollen wir erst alle Schlüsse ziehen, welche die Ziffern uns nahelegen und die annähernde Zahl der Syphilitiker abzuschätzen versuchen, d. h. die Anzahl aller derjenigen, die in einer Stadt wie Brüssel die Syphilis haben oder gehabt haben.

Ich werde die Rechnung wiedergeben, die ich schon vorher 1901 und 1902 aufgestellt habe, aber diesmal wird sie infolge der größeren Anzahl von Fällen eine viel breitere Basis haben, und dennoch wird sich zeigen, daß das Ergebnis das gleiche ist.

Also: die Durchschnittszahl meiner Sekundär-Syphilitischen beträgt 377 Kranke pro Jahr. Und zwar gibt diese Ziffer 377 die Anzahl der im Laufe eines Jahres Infizierten an.

Das Durchschnittsalter dieser Kranken beträgt, nach meinen Beobachtungen 27,8 Jahre. Betrachtet man die Tabellen der englischen und französischen Lebensversicherungsgesellschaften, so findet man, daß bei 28 Jahren die noch zu durchlaufende Lebensdauer, mit anderen Worten: die noch verbleibenden Lebensjahre bei den englischen 36 (1809), bei den französischen $37^1/_2$ (1878) beträgt. Es wäre aber ungerecht, diese Zahlen ohne Einschränkung zugrunde zu legen. Zweifellos geben nämlich diese Tabellen zu hohe Ziffern an, als daß sie für die Arbeiterbevölkerung verwendet werden könnten, da sie der wohlhabenden Klasse entnommen sind. Die Syphilis stellt zudem einen lebenabkürzenden Faktor dar, den man mit in Rechnung setzen muß. Diesen Einfluß hat Blaschko in einer interessanten Arbeit[1]) berechnet und er kommt zu dem Schlusse, daß durch die Syphilis die mittlere Lebensdauer um 4 Jahre vermindert wird. Die wahrscheinliche durchschnittliche Lebensdauer der 28 jährigen Syphilitiker würde demnach, hoch gegriffen, noch 25 Jahre betragen.

Wir können nun sagen, unser alljährlicher Zugang von 377 Syphilitikern entspricht $377 \times 25 = 9425$ Syphilitikern in der Gesamtbevölkerung. Dann gibt es aber noch unerkannte Syphilisfälle. Diese sind sehr zahlreich. Man kann sich eine annähernde Vorstellung machen, wenn man die von tertiären Symptomen befallenen Personen über ihre Antezedentien bezüglich der Syphilis sorgfältig befragt. Wenn ich bei den ärmeren Klassen ein gründliches Kreuzverhör anstellte, und, um der Syphilis gut auf die Spur zu kommen, den Patienten die Geständnisse so leicht wie möglich machte, ergab sich, daß $^1/_4$ aller Tertiär-Syphilitischen keine Ahnung von einer jemals durchgemachten Syphilis haben. Man muß daher zu der erhaltenen Ziffer $^1/_4$, also 2356 hinzuzählen, das ergibt 11781, also mehr als 11000 Syphilitiker oder frühere Syphilitiker in der Brüsseler Bevölkerung.

So finden wir also bei einer einzigen Konsultation, bei einer einzigen Gesellschaftsklasse in der Bevölkerung Brüssels mehr als 11000 Syphilitische. Zählen wir hierzu die in der laryngo-

---

[1]) Blaschko, Der Einfluß der Syphilis auf die Lebensdauer. (IV. Internationaler Kongreß für Versicherungsmedizin, Berlin.)

logischen, in der ophthalmologischen Praxis behandelten und das zahlreiche Kontingent der hereditär syphilitischen Fälle, und zählen wir ferner hinzu die Luetiker der Bürgerklasse und wir werden sehen, daß mindestens 30000 Personen der Gesamtbevölkerung Syphilis haben oder gehabt haben.

Eine genauere Schätzung zu machen, die der Wahrheit näher kommt, ist nicht möglich. In der meinigen habe ich systematisch alle Ziffern so klein wie möglich angenommen. Bei einer so beträchtlichen Fluktuation von Krankenmaterial, wie das meinige von St. Pierre es ist, werden selbstverständlich immer einige Fälle übergangen werden, einige Beobachtungen verloren gehen; dann aber habe ich 25 Jahre als durchschnittliche fernere Lebensdauer eines 28jährigen Syphilitikers angenommen, und das ist offenbar eine zu geringe Zahl; auch die Anzahl der Kranken aus den bürgerlichen Klassen habe ich zu niedrig angesetzt, sicherlich niedriger, als sie in Wirklichkeit ist, denn die Syphilis ist in der bürgerlichen Klasse verhältnismäßig häufiger als in der Arbeiterklasse. Da nun am 1. Januar 1905 Brüssel rund 600000 Einwohner hatte, so kämen auf meine Rechnung nur 5 % der Bevölkerung, was viel weniger wäre als in anderen mit Brüssel vergleichbaren Städten.

Prüfen wir nunmehr die Schlüsse, die man aus dem Vergleich unserer Kurven mit denen anderer Länder ziehen kann.

1. Vergleich der syphilitischen Infektionen in der Pariser und der Brüsseler Arbeiterklasse (Fig. 2).

a) Beim Weibe verlaufen die Linien einander sehr ähnlich, nur mit dem Unterschiede, daß in Paris bei dem Publikum von St. Louis und Lourcine das Infektionsalter früher einsetzt. Den Höhepunkt erreicht die Pariserin mit 18 Jahren (134 Fälle), die Brüsselerin mit 21 Jahren (90 Fälle). Bei der Pariserin ist überdies der Anstieg zu diesem Höhepunkt jäher als bei der Brüsselerin. Bei der ersteren liegt er zwischen dem 16. und 18. Jahre, bei der letzteren zwischen 7 und 21 Jahren. Später, nach dem 23. Jahre bleibt die Pariser Linie beständig unterhalb der Brüsseler, was sich daraus erklärt, daß die beiden Kurven in Promille ausgedrückt sind. Tatsächlich sind bei uns die ansteckungsfähig gebliebenen Elemente der weiblichen Bevölkerung zahlreicher, während sie in Paris frühzeitiger angesteckt werden und dann schon refraktär geworden sind.

Das schnellere und jähere Ansteigen des Prozentsatzes von Infektionen bei der Pariserin ist wohl auf die größere Freiheit, die

das französische Mädchen genießt, zurückzuführen, dann aber auch auf die größere Ausdehnung der Stadt, die eine sorgfältige Überwachung der Mädchen erschwert, endlich auf die frühere Reife der Pariserin, deren Adern eine geringere Mischung mit kühlem nordländischen Blut aufweisen.

Ich meine, der Faktor Rasse und der Faktor Gesellschaft wirken beide mit und ihre Grenzen sind nur schwer festzustellen.

b) Beim Manne haben die beiden Kurven ebenfalls einen im allgemeinen analogen Verlauf, doch sieht man bei dem Pariser, ebenso wie bei der Pariserin, den Höhepunkt früher erreicht als beim Brüsseler Arbeiter. Das könnte zu der Annahme verleiten, daß die Frühzeitigkeit der Pariser Syphilisfälle zum größten Teile aus einer Rassen- oder Klimafrage zu erklären sei; in Wirklichkeit aber unterscheiden sich die sozialen Bedingungen der Frau und des Mannes in Paris beträchtlich, wie auch anderwärts, und dennoch zeigt sich bei beiden der Höhepunkt in einem früheren Alter als bei uns.

Als Pendant zu dieser geschlechtlichen Frühreife sehen wir in gewissen Pariser Bevölkerungsschichten ein auffallend jugendliches Alter im Verbrechertum. 17—18jährige Totschläger sind in Paris keine Seltenheit, bei uns doch aber eine ungeheuerliche Ausnahme.

2. Vergleich der syphilitischen Infektionen in der Bürger- und der Arbeiterklasse.

Bei der obigen Vergleichung der Brüsseler mit den Pariser Zahlen konnten wir einen im allgemeinen analogen Verlauf der Kurven beider Städte erkennen.

Man kann daraus schließen, daß im großen ganzen die syphilitischen Infektionen von Paris und Brüssel bis auf einzelne Besonderheiten einander gleichen.

Deshalb erscheint es mir interessant, einmal zuzusehen, wie sich die Syphilis in der wohlhabenden Klasse der Pariser Bevölkerung verhält.

In den nachstehenden Diagrammen folge ich der großen Publikation von Prof. Fournier, der die Krankengeschichten von 10000 Männern und 1000 Frauen seiner Privatpraxis zusammengestellt hat (Fig. 4).

Sonderbarerweise ergibt ein Vergleich zwischen den Infektionsaltern der Männer und Frauen der begüterten Klasse dasselbe Bild wie bei der Arbeiterklasse. In der bürgerlichen Klasse liegt

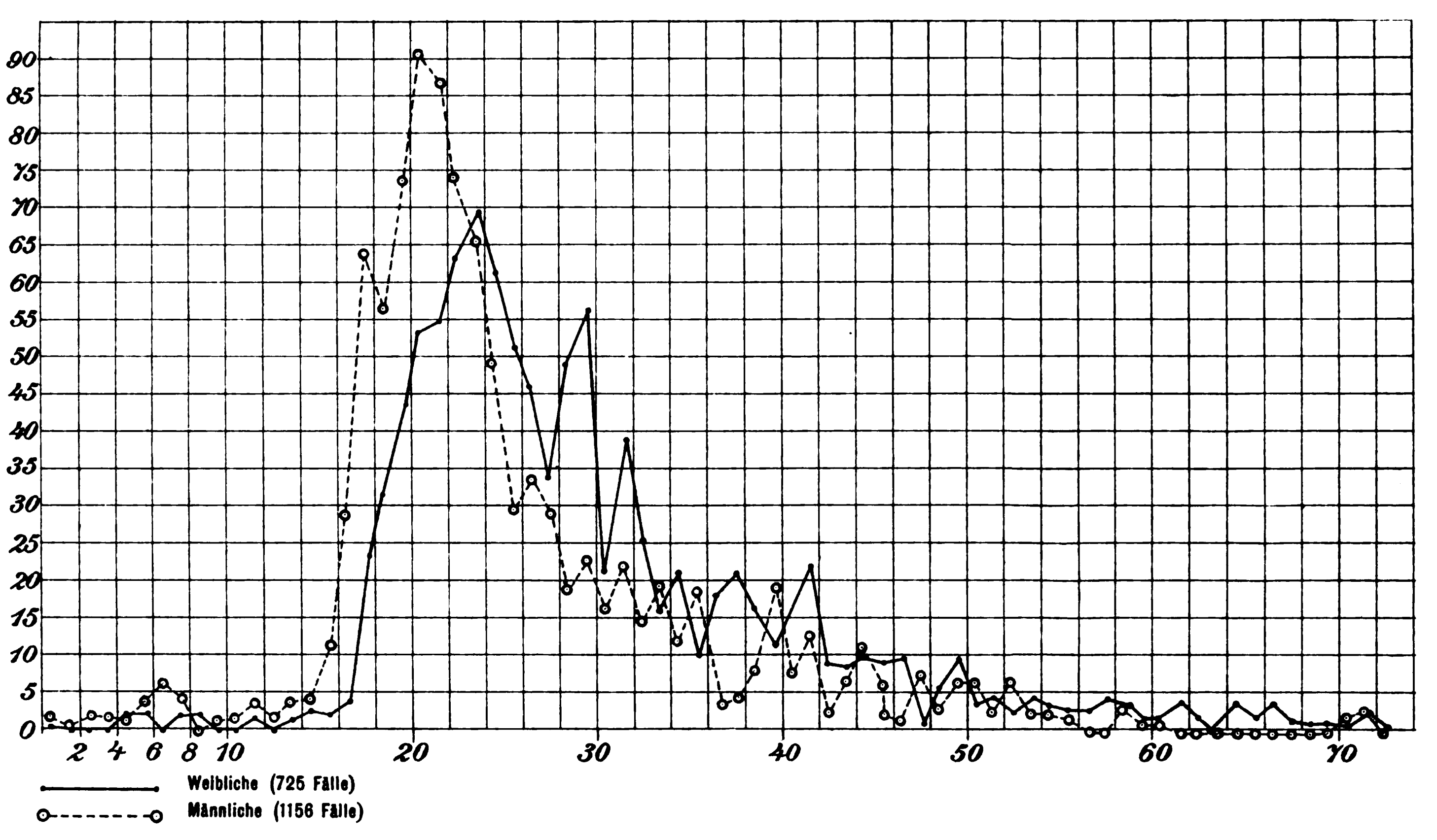


Fig. 1. Kurven der Lebensalter, in welchen die Brüsseler Arbeiterbevölkerung Syphilis acquiriert.

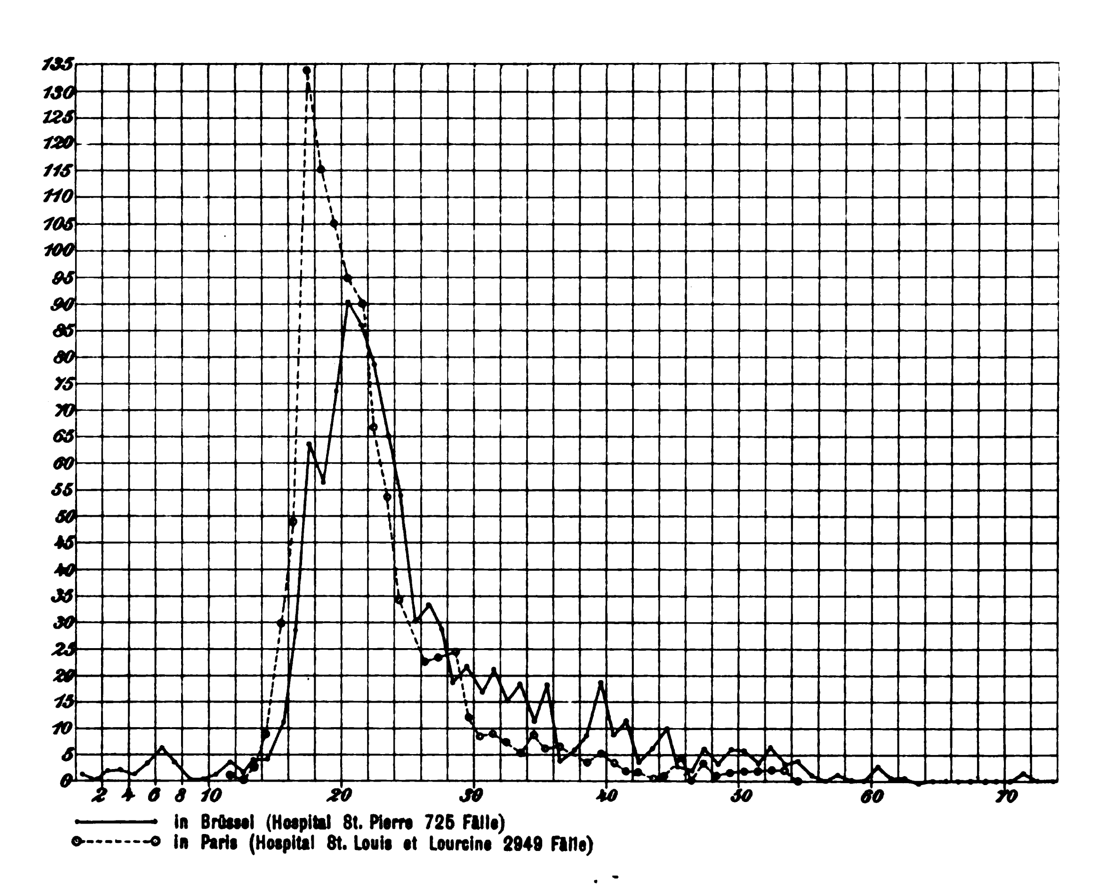


Fig. 2. Kurven der Lebensalter, in welchen Arbeiterinnen Syphilis acquirieren.

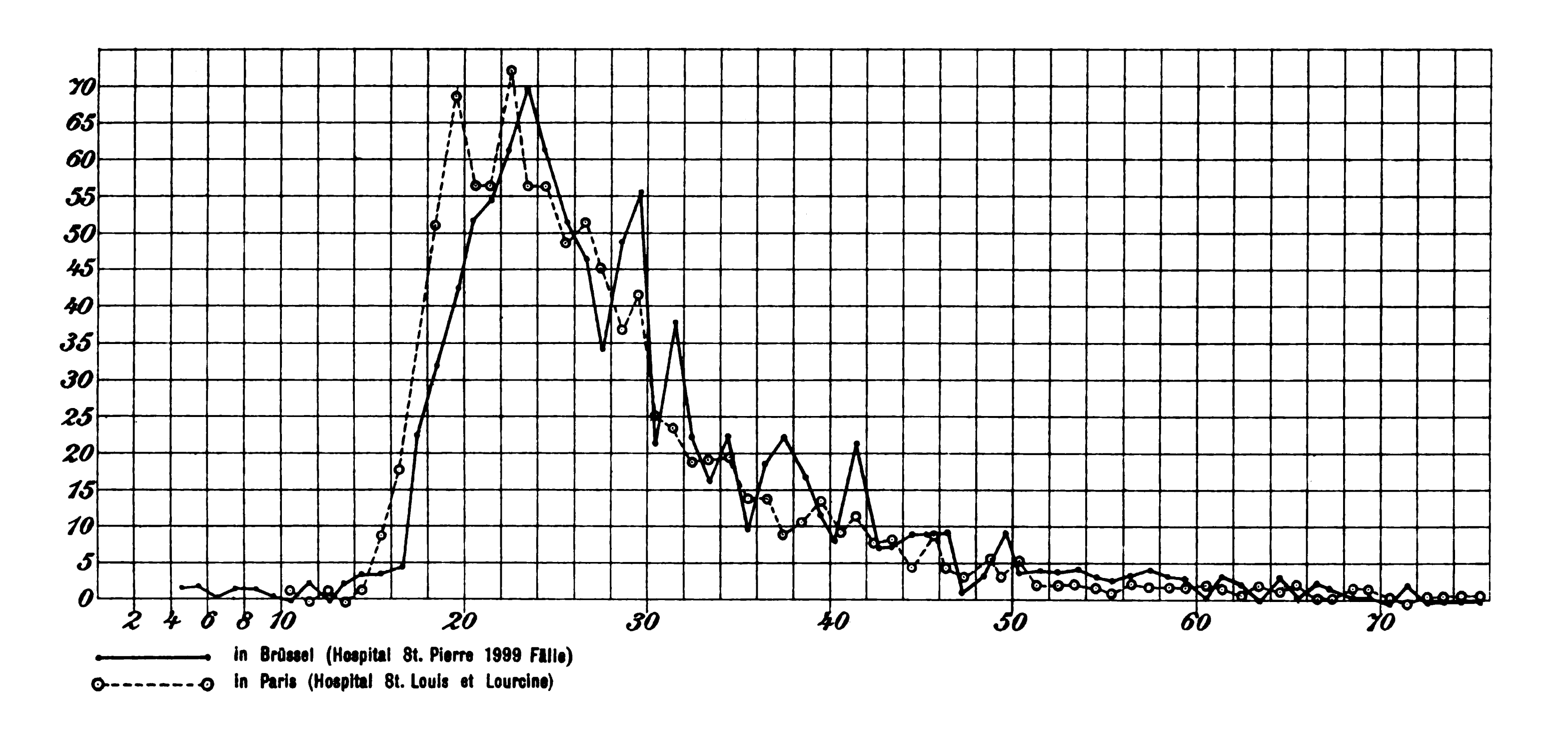


Fig. 8. Kurven der Lebensalter, in welchen die männlichen Arbeiter Syphilis acquirieren.

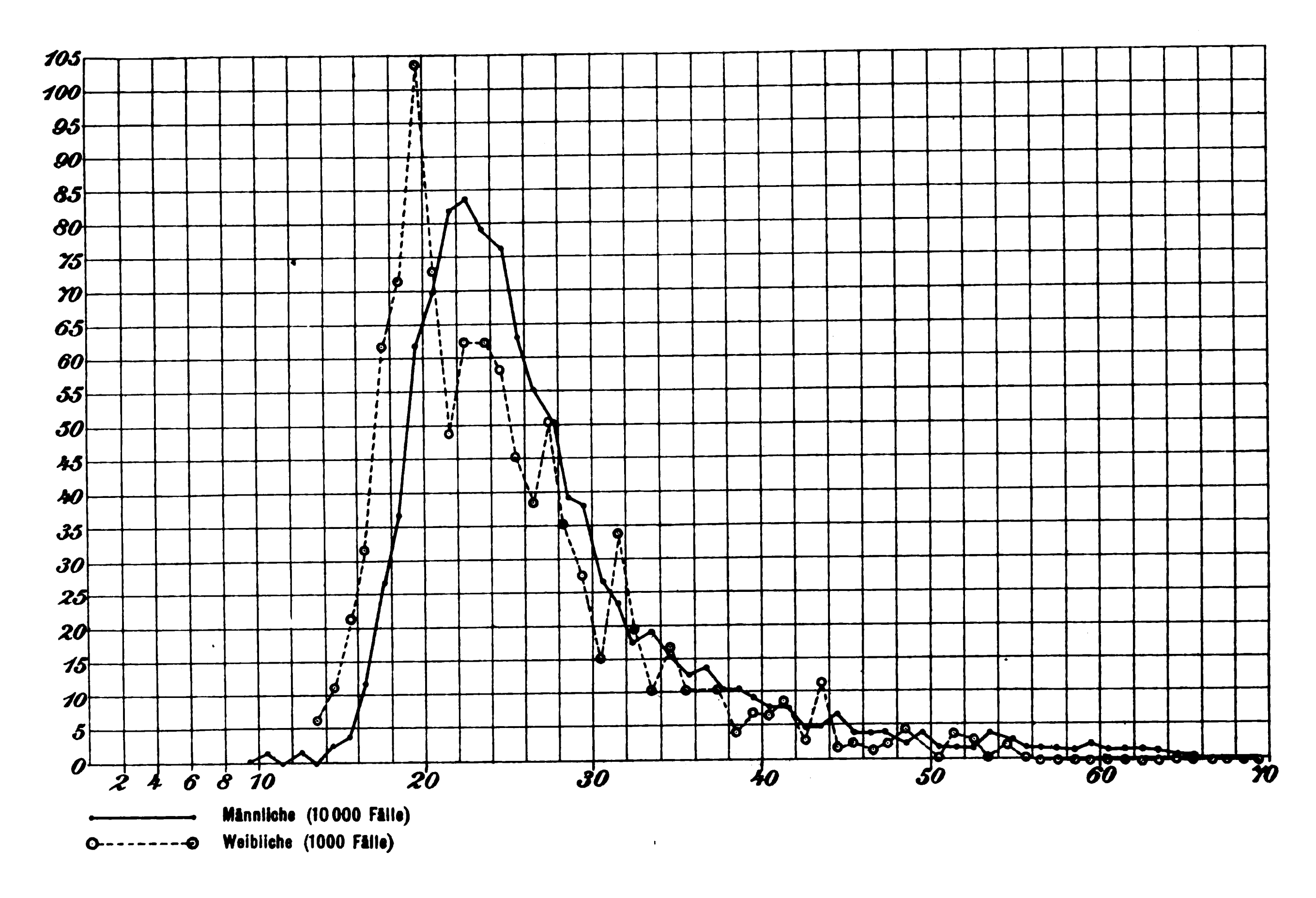


Fig. 4. Kurven der Lebensalter, in welchen der Mittelstand in Paris Syphilis acquiriert.

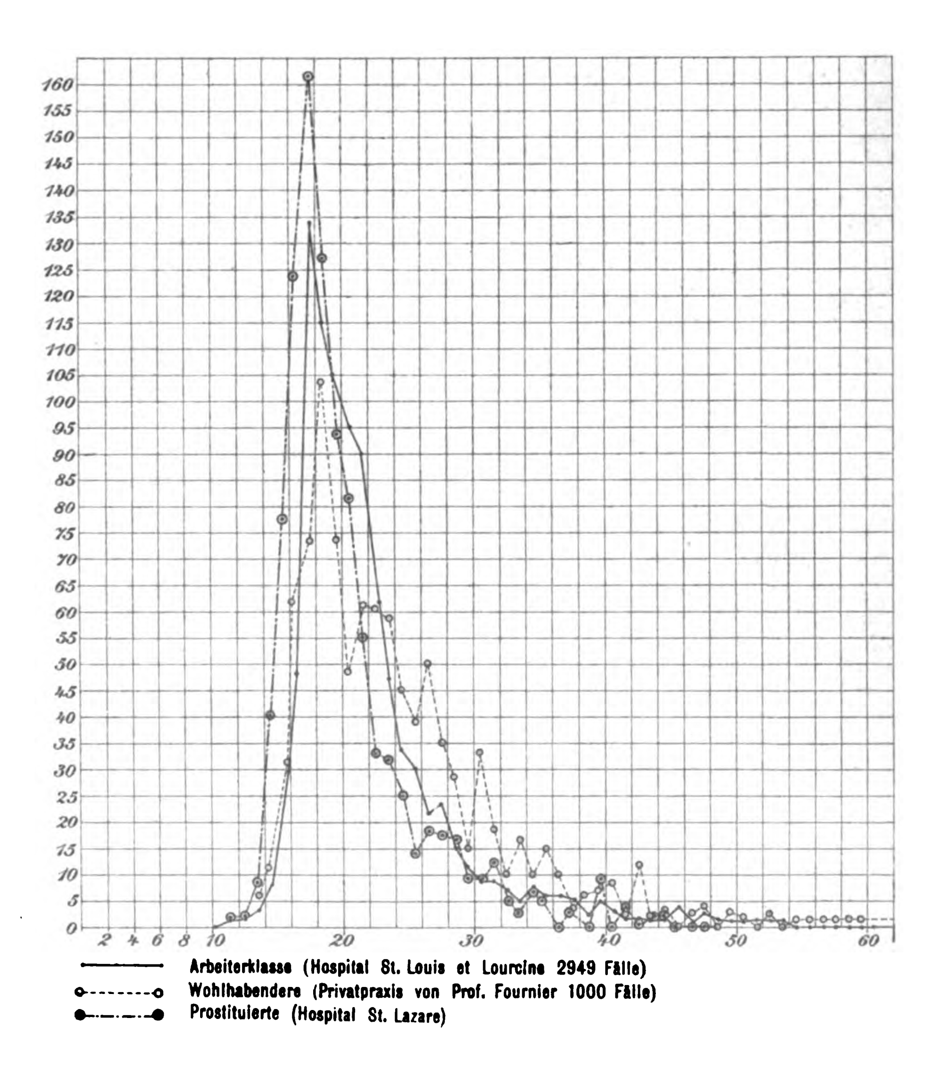


Fig. 5. u 6. Kurven der Lebensalter, in welchen die weibliche Bevölkerung in Paris Syphilis acquiriert.

das Infektionsalter der Frau früher als das des Mannes; bei ihr liegt der Höhepunkt bei 20 Jahren, während er beim Manne bei 23 Jahren liegt; und auch der Anstieg zu diesem Höhepunkte ist beim Weibe schneller als beim Manne. Dagegen sind die Fälle von Syphilis bei Greisen beim weiblichen Geschlecht seltener, wo sie schon mit 53 Jahren aufhören; die Anzahl der Minderjährigen ist auch sehr beträchtlich, aber doch immer geringer als in der Arbeiterklasse.

Vergleicht man das männliche Infektionsalter in der bürgerlichen und der Arbeiterklasse, so ist kaum ein Unterschied zu bemerken bis auf ein wenig früheren Beginn bei der letzteren. Das Gleiche gilt für die Frauen; die Arbeiterin akquiriert etwas früher die Syphilis als die wohlhabende Dame (Fig. 5).

Kurz: die Erwerbung der Syphilis fällt auf ein früheres Alter in der Arbeiterklasse, aber der Unterschied ist weniger erheblich, als man glauben möchte.

Zum Schluß bleibt uns noch ein letzter Punkt zu prüfen, nämlich das Infektionsalter der Arbeiterin und das der Prostituierten in Paris. Figur 5 zeigt auch deutlich, um wieviel früher die letztere infiziert wird und wie der Höhepunkt mit dem großen Prozentsatz von 1,57 $^0/_0$ bei 18 Jahren erreicht ist; dann fällt die Linie jäh; nach dem 25. Jahre ist sie sehr niedrig und bleibt wahrscheinlich nur durch diejenigen über 0, die spät zur Prostitution gekommen sind und dann nach kurzer Zeit infiziert wurden.

Die Ansteckungen nach dem 30. Jahre sind begreiflicherweise sehr selten. Das Maximum der Gefahr liegt zwischen 16 und 22 Jahren; von 100 Infektionsfällen kommen immer 56 auf diese 6 Jahre.

Die Infektionsquellen in Brüssel.

Wenn man die Kranken befragt (besonders die Männer, denn nur von diesen sind einigermaßen übereinstimmende Aussagen zu erhalten), so setzt man sich einer Reihe von leicht erklärlichen Irrtümern aus.

Benütze ich nun aber die so erhaltenen Ziffern trotz der möglichen Fehler, so tue ich das, weil sie so beträchtliche Abweichung zeigen, daß die aus dieser Umfrage zu ziehenden Schlüsse trotz der absoluten Ungenauigkeit der Ziffern dennoch berechtigt sind. Solche Umfragen sind wirklich schwer durchzuführen: denn wo beginnt, wo endet die Prostitution, welche

Grenze besteht zwischen den leichten Sitten eines Weibes, das sich ohne Entgelt für ein Mittagessen im Restaurant dem ersten besten hingibt, und der heimlichen Prostituierten?

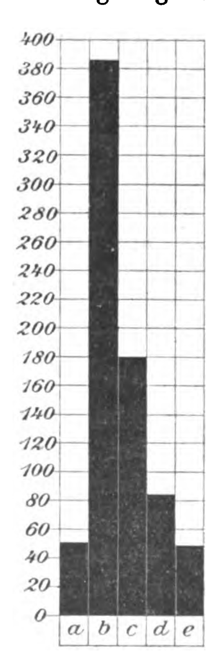
Ich habe die Frauen eingeteilt in:

a) Inskribierte Prostituierte.
b) Heimliche Prostituierte.
c) Gelegentliche Bekanntschaften.
d) Verhältnisse.
e) Gattinnen.

Die Umfrage hat bei 746 Männern bezüglich der Infektionsquelle brauchbare Antworten ergeben:

Eingeschriebene Prostituierte . .	50 =	6,7 %
Heimliche Prostituierte	389 =	52,2 „
Gelegentliche Prostituierte . . .	175 =	23,5 „
Verhältnisse	83 =	11,2 „
Gattinnen	43 =	6,3 „

Eine graphische Darstellung zeigt das noch deutlicher:



Es ist ersichtlich, daß die heimliche und die gelegentliche Prostituierte bei weitem die meisten Opfer fordern. Auf diese

beiden allein kommen 75% der gesamten Infektionen. Diese Tatsache ist allgemein und wird vor denjenigen immer wieder vorgebracht, welche eine energische Reglementierung und die Einschreibung möglichst vieler heimlicher Prostituierten befürworten.

Ich will die so strittige Frage der Reglementierung der Prostitution hier nicht anschneiden. Ich selbst bin strikter Abolitionist, also ein Gegner jeglicher Ausnahmemaßregel gegen Prostituierte. Mit vielen andern bin ich der Meinung, daß die Prostitution einem Bedürfnis, und zwar einem ungesunden Bedürfnis der Gesellschaft entspricht; wenn sich deren Moralität gehoben haben wird (und dazu wird man nicht durch Reglements und administrative Maßregeln gelangen), dann wird die Prostitution von selber fallen, weil sie keinen Käufer mehr haben wird. Hier, wie überall in Handel und Gewerbe, herrscht das Gesetz von Angebot und Nachfrage. Wenn 100 kranke Prostituierte interniert werden, so werden bald 100 neue in Verkehr treten, und das Gleichgewicht ist dann wieder hergestellt. Das vollständige Kontingent ist dann im Betrieb und außerdem 100 Prostituierte im Krankenhaus.

Um auf die Brüsseler Statistik zurückzukommen: die einzige Unschädlichkeit der eingeschriebenen Prostituierten besteht darin, daß sie fast gar nicht existiert. Auf eine Einwohnerzahl von 600000 Köpfen gibt es 176 eingeschriebene Prostituierte. Meine Abteilung am Hospital St. Pierre enthält nur 4 Betten für Prostituierte, und auch diese sind fast stets leer. Hier, wie auch anderwärts ist die Hauptverbreiterin der Ansteckung die heimliche Prostituierte. Sie besorgt ihr Geschäft, so gut sie kann, bis man sie aufgreift. Für gewöhnlich ist sie eine junge Anfängerin der Prostitution, wir haben ja gesehen, daß das Maximum der Infektionen auf die Zeit zwischen 16 und 22 Jahren trifft. Wenn man also eine Stadt assanieren will, dann muß man sein Augenmerk auf diesen Teil der Prostitution richten, aber nicht mit Vorschriften, deren Nutzlosigkeit allein schon durch die Tatsache genugsam bewiesen ist, daß beständig gegen sie verstoßen wird, vielmehr durch rationelle Behandlung dieser Unglücklichen, durch leichte Zulassung zur Krankenhausbehandlung, durch gratis zur Verfügung zu stellende antisyphilitische Medikamente, kurz, durch humane Maßnahmen, um die menschlichen Gebrechen zu heilen, und nicht durch grausame Reglements, mit denen die Gesellschaft die Unglücklichen trifft, die sie nicht zu bessern verstanden hat und die sie selbst in die Prostitution hineingestoßen hat.

Es müßten noch viele Punkte in dieser „sozialen Studie über die Syphilis" erörtert werden. Ich möchte zum Schluß noch den besprechen, der mir das meiste Interesse zu haben scheint, nämlich die Syphilis der ehrbaren Frau.

Prof. Fournier hat sich in einem ergreifenden Vortrage vor der Académie de médecine mit dieser Frage für die wohlhabendere Klasse der Gesellschaft beschäftigt.[1]) Seine Untersuchung erstreckte sich über das enorme Material seiner Privatpraxis, und er hat da 312 Fälle aufgedeckt, wo die Frau von ihrem Ehemann angesteckt wurde. Was Prof. Fournier für die bürgerliche Klasse, das habe ich für die Arbeiterklasse versucht, und ich glaube, ich bin dem Resultat des großen französischen Gelehrten sehr nahe gekommen, wiewohl ich eine ganz andere Forschungsmethode anwandte.

Zuerst stellte ich die Anzahl der kranken Frauen fest, die uns im Krankenhause konsultierten, und ich hatte gefunden, daß 36% davon verheiratet waren, eine beträchtliche, sogar enorme Anzahl, mehr als ein Drittel der weiblichen Syphilitischen verheiratete Frauen! Ich weiß wohl, daß nun von dieser Zahl noch Abzüge zu machen sind: einige dieser Frauen hatten gewiß ihre Syphilis außerhalb ihrer Ehe akquiriert. Aus leicht begreiflichen Gründen kenne ich nicht die genaue Ziffer, die da abzuziehen ist. Aber sonderbarerweise ist das Resultat nicht allzu weit entfernt von dem, was Fournier in der bürgerlichen Klasse konstatiert hat, wo er unter 100 syphilitischen Frauen 20 verheiratete fand.

Aber dieses Vorgehen, um die Verbreitung des Leidens zu erforschen, kann meines Erachtens durch ein anderes Verfahren komplettiert werden. Ich nahm nunmehr den umgekehrten Weg und habe, um mir eine Vorstellung von der durch den Ehemann in die Arbeiterfamilien eingeführten Syphilis zu machen, 1903 und 1904 640 syphilitische Männer über ihren Zivilstand ausgefragt.

Hier sind die Resultate, zu denen ich gelangt bin: von diesen 640 Mann mit primären und sekundären Erscheinungen (also in der Zeit der größten Ansteckungsfähigkeit) waren 195 verheiratet. Und von diesen 195 Syphilitikern hatten 25 ihre Syphilis von ihrer Ehefrau bekommen. Es blieben also 170, das sind 26½%, die sich außerhalb ihrer Ehe angesteckt hatten, und fast alle bei der heimlichen Prostitution.

---

[1]) Fournier, La syphilis des honnêtes femmes. Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris. 2. u. 9. Oktober 1906.

Nun kann man mit aller Bestimmtheit annehmen, daß ein Proletarier mit ansteckungsfähiger Syphilis sie unweigerlich auf seine Frau überträgt.

Von 100 Brüsseler Männern der Arbeiterklasse akquirieren 26, also ein Viertel, Syphilis und übertragen sie auf ihre Familie, auf ihre Frau und bisweilen auch auf ihre Kinder. Das ist ein enormer Prozentsatz und ich gestehe, daß ich über dieses Untersuchungsergebnis selber erstaunt bin.

Wie man sieht, ist diese ernste Frage der Syphilis der ehrbaren Frau ganz ebenso wichtig für die Arbeiterklasse wie für die bürgerliche.

In beide dringt die Seuche ein, und die Prostitution, aus der sie heraufsteigt, bringt ihre Opfer zur Strecke. Weder das Publikum noch selbst die Ärzteschaft ahnen die riesige Verbreitung dieser Geißel; erst eine so aufsehenerregende Publikation wie die Fourniers konnte das öffentliche Interesse in Bewegung setzen, das unangenehmen Feststellungen bequem aus dem Wege zu gehen pflegt. In dem Kampfe gegen diese Infektion sind Reglements zu verwerfen, denn sie sind wirkungslos; keine wahrhaft adäquate Maßnahme ist getroffen worden, alle Hilfsmittel haben ihre radikale Unwirksamkeit gezeigt. Die Gesellschaft wird immer weiter unterminiert durch diese Krankheit, die an den lebendigen Quellen ihrer Nachkommenschaft sie empfindlich angreift. Gegenüber dem fast völligen Versagen aller bisher angewandten Maßnahmen bleibt uns nur die Hoffnung, daß durch die neueren Entdeckungen und die im Studium der Syphilis dadurch entstandenen Umwälzungen Heilung kommen kann. Diese Hoffnung liegt in der antisyphilitischen Schutzimpfung, diesem prophylaktischen Idealmittel, das nicht nur die gegen Infektion schützen wird, die sich ihr aussetzen, sondern auch besonders und vor allem diejenigen, die ohne eigenes Verschulden ihr zum Opfer fallen.

Aus der deutschen dermatologischen Klinik in Prag.
(Prof. Kreibich.)

Untersuchungen über Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle.

Von

M.U. Dr. **Hugo Hecht,**
Sekundärarzt der Abteilung.

I.

Die Frage der Berechtigung und des Nutzens einer Sanitätskontrolle gehört zu den viel umstrittensten. Die einen verwerfen sie gänzlich, einesteils, weil sie eine günstige Beeinflussung auf die sanitären Verhältnisse für unmöglich halten, andererseits wegen der vielfachen Eingriffe in die persönlichen Rechte des einzelnen Individuums. Andere wiederum halten den Wert einer solchen für ziemlich beträchtlich und bemühen sich, den Wirkungskreis möglichst weit zu ziehen, um auf alle Faktoren, die bei einer Infektion in Betracht kommen könnten, Einfluß zu nehmen. Es ist aber auch für einen fernstehenden ohne weiteres klar, daß eine Beaufsichtigung der sich prostituierenden Elemente nicht zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten genügen kann, denn nur ein Teil der Infektionen fällt den Prostituierten zur Schuld. An der Weiterverbreitung der Geschlechtskrankheiten sind aber außer den beruflichen Prostituierten, von denen die überwältigende Mehrzahl der geheimen Prostitution angehört, noch eine Menge Gelegenheitsprostituierter wie Kellnerinnen, Dienstmädchen, Ladenmädchen und ähnliche beteiligt und diejenigen Männer, die Möller unter der Bezeichnung „ständiger Kundenkreis der Prostitution“ zusammenfaßt. Die Beaufsichtigung der Prostituierten ohne Einbeziehung der eben erwähnten Klassen in die Sanitäts-

kontrolle kann also nur Stückwerk sein, ein ewiger circulus vitiosus, ein „Reigen“ in großartigem Maßstabe, wo eine Krankheit, die ein Besucher bei der einen Prostituierten erwirbt, bei der nächsten Gelegenheit auf eine vielleicht gesunde Prostituierte übertragen wird. Und diejenigen, die durch eine solche halbe Maßnahme die Geschlechtskrankheiten bekämpfen, gleichen den Danaiden, da sie mit einem Siebe ein Meer auszuschöpfen versuchen.

Aber Nutzen stiftet eine unvollkommene Sanitätskontrolle doch. Es ist doch offensichtlich, daß eine Menge von Infektionen hintangehalten werden, wenn eine Prostituierte mit infektiösen Erscheinungen dem öffentlichen Leben entzogen wird, wenigstens für eine kurze Zeit. Denn es ist jedenfalls besser, hie und da eine infektiöse Prostituierte aus dem Verkehre auszuschalten, als überhaupt auf eine sanitäre Überwachung ganz zu verzichten.

Wir in Prag besitzen nun eine Sanitätskontrolle, die auf ganz vernünftigen Grundsätzen fußt. Jede Prostituierte, gleichgültig ob sie frei oder im Bordell lebt, wird zweimal wöchentlich von einem Polizeiarzte untersucht; im Falle einer Erkrankung wird sie ins Krankenhaus geschafft. Eine Privatbehandlung ist streng verboten; nur nach vollkommener Heilung darf sie wieder ihrem Berufe nachgehen.

Aber alles das, was geeignet wäre, bessere sanitäre Verhältnisse bei den Prostituierten zu schaffen, kann nicht vor vielen Formalitäten und Polizeiverordnungen zur Geltung kommen. Wenn man die Art und Weise der Sanitätskontrolle unbefangen betrachtet, dann begreift man nicht, daß ein so großer Apparat nutzlose Arbeit verrichten soll. Nun stelle man sich aber vor, daß von allen Prager Prostituierten — nach verläßlichen Quellen 8000—10000 — nicht mehr als 434 unter Sanitätskontrolle stehen, also etwa 5 % der Gesamtmenge; daß es wenigstens in den Fachkreisen bezüglich der vorwiegendsten Geschlechtskrankheiten, der Syphilis und des Trippers, bei den Prostituierten sowohl betreffs der Verbreitung als auch der Heilbarkeit nur eine Meinung gibt — daß nämlich jede Prostituierte in kurzem infiziert ist, und daß an eine Ausheilung infolge der stets wieder eintretenden Infektionsmöglichkeit nicht zu denken ist — und es werden einen gelinde Zweifel an der Wirksamkeit der getroffenen Maßregeln überkommen. Es ist aber höchst wahrscheinlich, daß eine gutgeleitete Kontrolle, die über möglichst viele Prostituierte sich erstreckt, auf den Gesundheitszustand der Allgemeinheit von günstigem Einfluß wäre, denn nach

einer statistischen Zusammenstellung, die ich betreffs der Infektionsverhältnisse der an unserer Klinik innerhalb von vier Monaten zur Behandlung gelangten Prager Prostituierten aufstellte, ergibt sich folgendes:

84 unter Sanitätskontrolle stehende Prostituierte, die zusammen 282 Jahre der Prostitution ergeben sind, erwarben während dieser Zeit mindestens 219 Infektionen d. h. im Durchschnitt akquirierte jede dieser 84 Dirnen alle 66 Wochen eine Geschlechtskrankheit.

49 unkontrollierte Prostituierte, die zusammen 107 Jahre ihrem Erwerbe nachgehen, hatten im Laufe dieses Zeitabschnittes mindestens 89 Infektionen, d. h. im Durchschnitt zog sich eine jede alle 62 Wochen eine Geschlechtskrankheit zu.

Das Infektionsverhältnis dürfte sich aber noch mehr zugunsten der kontrollierten Prostituierten verschieben, wenn man mehrere Gesichtspunkte in Betracht zieht:

1. Die meisten unter Sanitätskontrolle stehenden Prostituierten sind für gewöhnlich schon verschieden lange der Prostitution ergeben, noch ehe sie sich unter Kontrolle stellen und dementsprechend auch schon infiziert. Nach meinen Aufzeichnungen waren von 73 kontrollierten Prostituierten 34 geschlechtskrank, ehe sie sich unter Kontrolle stellten und zwar ist die Zeit ziemlich verschieden, ungefähr:

2	Monate	bei	2	Prostituierten
6	"	"	9	"
9	"	"	1	"
1	Jahr	"	10	"
2	Jahre	"	3	"
2 1/2	"	"	1	"
3	"	"	3	"
3 1/2	"	"	1	"
4	"	"	1	"
5	"	"	2	"
6 1/2	"	"	1	"

Demnach wären von der Gesamtzahl der Infektionen noch diejenigen abzuziehen, die vor der Einschreibung erworben wurden.

2. Andererseits wiederum ist es mehr als höchstwahrscheinlich, daß die Nichtkontrollierten häufiger eine Infektion nicht beachten und deshalb nicht angeben, bloß weil sie ihnen, vielleicht infolge ihrer Indolenz den Geschlechtskrankheiten gegenüber, keine

Beschwerden bereitet; die Kontrollierten können bei einer gut geleiteteten Kontrolle keine Infektion verleugnen.

Es gibt aber noch einen anderen Weg, etwas über die Infektionsverhältnisse außer durch direktes Befragen der Prostituierten zu erfahren; man befragt die geschlechtskranken Männer nach den Infektionsquellen. Es zeigt sich nun, daß von 600 an unserer Klinik zur Beobachtung gelangten Infektionen 351 im Verkehre mit Prostituierten erworben wurden. Nächst den Prostituierten sind es in Prag die Dienstmädchen und Kellnerinnen, die zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten das meiste beitragen. Bezüglich der einzelnen Formen der Geschlechtskrankheiten ergibt sich, daß von 144 Bordellinfektionen

72 (50 %) Urethritis,
36 (25 %) Ulcus molle und
36 (25 %) Syphilis

betreffen. Von 128 Infektionen durch freilebende Prostituierte entfallen

74 (57 %) auf Urethritis
25 (20 %) auf Ulcus molle
29 (23 %) auf Syphilis.

Allgemein gültige Schlüsse lassen sich natürlich aus diesen wenigen Beobachtungen nicht ziehen, aber für Prager Verhältnisse und die niederen Volksklassen dürften diese Angaben ziemlich richtig sein. Noch ein Umstand fällt hier auf, der geringe Unterschied zwischen den kasernierten und freilebenden Prostituierten in bezug auf die Häufigkeit der Syphilisübertragung (25—23 %). Urethritis wird von den Nichtkasernierten häufiger übertragen, vielleicht infolge der mangelnden Reinlichkeit. Ulcus molle rührt häufiger von den Bordellinsassen her, und man kann zeitweilig förmliche Epidemien beobachten, die von bestimmten Häusern ihren Ausgang nehmen.

II.

Nun sei es gestattet, den ärztlichen Teil der Kontrolle ein wenig näher zu betrachten. Im Amtslokale wird die Untersuchung durch die Polizeiärzte in folgender Weise vorgenommen:

Eine Gruppe von zehn Frauen betritt das Untersuchungszimmer, das sich als solches durch einen altmodischen Untersuchungstisch, ein höchstens zwei Metallspecula, einen Metallspatel und ein Zylinderglas mit Sublimatlösung dokumentiert. Die Pro-

stituierten haben ihre Blusen schon draußen aufgeknöpft, so daß die Untersuchung sofort vonstatten gehen kann. Das Hemd wird herabgelassen und man schaut Brust und Rücken an; ein Griff nach den Lymphdrüsen genügt, um sich von der Konsistenz derselben zu überzeugen. Dann werden auf dem Untersuchungstisch das äußere Genitale und die Übergangsfalten angeschaut und der Spiegel eingeführt. Zum Schlusse folgt die Besichtigung des Mundes und der Rachenhöhle. Dieser ganze Vorgang nimmt eine unglaublich kurze Zeit in Anspruch, so daß es einem Arzte keine Mühe macht, 30—40 Prostituierte in einer halben Stunde anzuschauen und auf ihren Gesundheitszustand zu untersuchen. In das Gesundheitsbuch wird nur Datum und der Name des untersuchenden Arztes eingetragen, falls die Prostituierte gesund befunden wird; im andern Falle wird die Abgabe an das Krankenhaus verfügt, während das Büchlein in Verwahrung der Polizei bleibt. —

Ist es nun möglich, bei einer wöchentlich zweimaligen Untersuchung nach oben geschildertem Vorgehen jegliche Erkrankung frühzeitig genug zu erkennen? Hierbei muß man mehreres berücksichtigen. Zunächst bleiben wichtige Körperteile, wie die Beine, Füße, Fußsohlen, Arme, die Gegend des Kleiderschlusses dem Untersucher verhüllt und demgemäß unbeachtet. Ferner: die Prostituierten baden oder waschen sich vorher äußerst sorgfältig ab, urinieren kurz zuvor, so daß sie sich in ideal reinem Zustande präsentieren. Von irgendwelchem Ausfluß natürlich keine Spur, und wenn dies der Fall ist, so hat man keine Handhabe zur Beurteilung der Infektiosität, da vom Mikroskop niemals Gebrauch gemacht wird.

Der Gebrauch eines einzigen Mutterspiegels und Mundspatels spricht doch jedweder Hygiene Hohn, trotzdem sie nach jedem Gebrauche in Sublimatwasser getaucht und abgewischt werden. — Da die Prostituierten nur teilweise und für kurze Zeit sich entblößt zeigen, so kann ein blasses Exanthem, das erst bei längerem Bloßstehen sichtbar wird, bei mangelhafter Beleuchtung wohl übersehen werden.

Und dann noch etwas! Die Gonorrhoe und die Syphilis sind in manchen Stadien so schwer zu erkennen und zu beurteilen, daß es ausgedehnter mikroskopischer Untersuchungen bedarf, um die Diagnose sicher zu stellen. Dann kann es einen nicht wundernehmen, wenn man sieht, daß ein Mann sich bei einer Prostituierten infiziert hat, die kurz vorher durch amtliche Unterschrift für gesund,

also ungefährlich erklärt wurde; der Mann baut auf die Unterschrift und — „auf flüchtigem Sande hat er gebaut, ja, hat er gebaut!"

Und das ist der springende Punkt der ganzen Sache: Das Publikum wird getäuscht! Durch die Handhabung einer Kontrolle wird in den Laienkreisen der Glaube wachgerufen, es sei möglich, kranke Prostituierte von gesunden zu scheiden. Da die kranken alle ins Spital geschafft werden müssen, so ist ein Verkehr mit den kontrollierten Prostituierten absolut ungefährlich, schließt das Volk. Daher wird beim Bordellbesuch jegliche, auch die allerprimitivste Vorsicht meistens außer acht gelassen, daher die verhältnismäßig große Häufigkeit der Bordellinfektionen. Von 172 Infektionen durch Prostituierte entfielen 82 auf Bordelle, 90 auf Geheimprostituierte. Dies läßt sich ohne weiteres mit der größeren Frequenz der Bordellprostituierten infolge der leichteren Zugänglichkeit erklären. (Demnach wären die Bordelle für die Allgemeinheit gefährlicher.) Ich will damit nicht gesagt haben: weg mit den Bordellen! sondern: weg mit dieser ungenügenden Kontrolle und der daraus resultierenden Täuschung des Publikums!

Die Kontrolle wird von den Polizeiärzten ausgeübt. Mir steht kein Urteil über deren Qualität zu, aber heute, im Zeitalter der Spezialärzte, muß es einen wundernehmen, daß die Kontrolle dem Wirkungskreise der Syphilidologen entrückt ist, zumal da die heute geübten und notwendigen Untersuchungsmethoden an Erfahrung und Technik der Ärzte große Anforderungen stellen.

Die Privatuntersuchungen d. h. die außerhalb des Amtslokales müssen die Prostituierten oder die Bordellbesitzer — also indirekt wieder nur die Prostituierten honorieren. Auch ein Übelstand! Denn dieses Verfahren erweckt in den Prostituierten die Meinung, der Arzt sei von ihnen abhängig, eine Ansicht, der sie oft in mehr oder minder deutlicher Sprechweise Ausdruck verleihen. Und wo nur die Spur eines Verdachtes sich zeigt, ist es um das Ansehen des Arztes geschehen. Uud deshalb nochmals: Weg mit dem bis jetzt geübten Kontrollverfahren!

Noch einige Betrachtungen. Kann die als ungenügend sich erweisende Kontrolle der wenigen Prostituierten auf die Gesamtmenge irgendeinen nennenswerten Einfluß haben? An einem beliebig gewählten Tage, dem 9. Dezember 1907 befanden sich insgesamt 14 kontrollierte und 11 nicht kontrollierte Prostituierte in Spitalspflege. Dieser Tag wurde schon wochenlang zuvor be-

stimmt, lieferte aber zufällig eine auffallend niedrige Zahl; für gewöhnlich befinden sich 30—40 Prostituierte zu gleicker Zeit im Krankenhause. Nimmt man die Zahl der Prostituierten mit 8000 an, so wäre das 3 Promille. Ist das aber von irgendeinem Werte, wenn von tausend Prostituierten drei zeitweilig unschädlich gemacht werden? Die Ärzte, die mit ihnen beruflich zu tun haben, wissen aus Erfahrung, daß eine jede über kurz oder lang infiziert wird. Um einen zahlenmäßigen Überblick in bezug auf diese Infektionsverhältnisse in Prag zu gewinnen, befragte ich 107 Prostituierte. Unter 64 kontrollierten waren 29 (= 45 %) infiziert, ehe sie sich unter Sanitätskontrolle begaben, 20 (= 31 %) infizierten sich knapp vorher oder nachher, 13 (= 20 %) infizierten sich innerhalb des ersten Jahres und nur 2 später. Von 43 der geheimen Prostitution angehörenden waren 13 (= 30 %) infiziert, ehe sie sich der Prostitution ergaben, 19 (= 44 %) infizierten sich zur selben Zeit, als sie sich der Prostitution in die Arme warfen (vielleicht war das die Ursache?), 9 (= 20 %) infizierten sich im Laufe des ersten Jahres und 2 später. Fassen wir beide Gruppen zusammen, so ergibt sich bezüglich der im Krankenhause zur Beobachtung gelangten Prostituierten:

Über ein Dritteil (37,5 %) hat sich die erste Infektion schon zugezogen, noch ehe sie sich prostituierten.

Genau so viele infizierten sich um die Zeit, als sie sich der Prostitution ergaben (37,5 %).

Ein Fünftel (20 %) infiziert sich im Laufe des ersten Jahres und nur ein verschwindend kleiner Rest (4 %) im Verlaufe des zweiten oder der späteren Jahre.

Man kann also für die Praxis annehmen, daß jede Prostituierte, die ein Jahr ihrem Gewerbe nachgeht, infiziert ist. Wenn dies aber bei allen der Fall ist — sie sind dann nicht für jeden, aber doch wohl für manchen Besucher infektiös — welchen Wert hat die über 5 % ausgeübte Kontrolle für den sanitären Gesamtzustand? Einen so minimalen, daß es sich nicht der Mühe lohnt. Ja noch mehr: durch das Vorhandensein einer Kontrolle veranlaßt man das Publikum zu der Meinung, daß sie von Nutzen sei. Die Folge ist eine Vernachlässigung der von der Vorsicht gebotenen Schutzmaßregeln und deshalb eine größere Infektionsmöglichkeit bei den der Sanitätskontrolle unterstehenden Prostituierten.

Also mit der Erhöhung der Frequenz als Folge der erleichterten Möglichkeit, mit den Männern in Verkehr zu kommen, steigt die

Zahl der Infektionen bei den Prostituierten und die Gefahr für die gesunden Besucher. Demnach erreicht man mit einer in so geringer Ausdehnung betriebenen Kontrolle das gerade Gegenteil von dem, was man beabsichtigt.

Wie kann man sich nun aus diesem Dilemma befreien? Indem man eine bessere, den Prostituierten nicht so unangenehme und deshalb nicht so gescheute Kontrolle einführt und das Hauptaugenmerk auf die bisher gänzlich vernachlässigte persönliche Prophylaxe richtet. Letzteres ist notwendig, weil die beste Kontrolle eine in der Zeit zwischen zwei Untersuchungen manifest gewordene latente Syphilis oder Gonorrhoe nicht unschädlich machen und die mittelbare Übertragung (médiate contagion), die mit Übergehung der Prostituierten stattfindet, nicht verhindern kann.

III.

Fassen wir die Ergebnisse dieser Betrachtungen zusammen. Allerdings entsprechen diese Untersuchungen infolge ihrer kurzen Dauer (4 Monate) bloß einer Stichprobe; aber um ganz unzweifelhafte Ergebnisse zu erlangen, bedarf es der gemeinsamen, jahrelang fortgesetzten Zusammenarbeit aller maßgebenden Faktoren, und dies übersteigt den Wirkungskreis eines einzelnen. Aber man kann sich doch ein einigermaßen richtiges Bild von den Infektionsverhältnissen machen.

Es zeigt sich zunächst, daß ein Unterschied in den sanitären Verhältnissen bei Kontrollierten und Nichtkontrollierten, wenn auch nur in geringem Grade, vorhanden ist. Man kann dies in Zahlen ausdrücken, wenn man für beide Gruppen durch Nachfrage bei möglichst vielen Individuen die Gesamtsumme der Jahre, die alle Individuen einer Gruppe als Prostituierte verbracht haben, und der Infektionen, die sie in dieser Zeit durchgemacht haben, bestimmt und den durchschnittlichen Jahreswert berechnet. Dieser stellt gewöhnlich einen echten Bruch dar, der in unserem Falle für die (84) Kontrollierten 0,776, für die (49) Nichtkontrollierten 0,832 beträgt; wir wollen ihn der Einfachheit halber als Infektionsquotienten bezeichnen. Wir haben demnach einen geringen Unterschied zugunsten der kontrollierten Prostituierten. Ob man aber irgendwelche Schlüsse daraus ziehen kann, ist eine andere Sache. Denn man muß bedenken, daß die Kontrollierten für gewöhnlich eine Zeitlang der geheimen Prostitution angehören und sich in deren Lager die ersten Infektionen und die daraus resultierenden

Erfahrungen holen, und daß man nicht in der Lage ist, eine Prostituierte für die ganze Dauer ihrer Infektiosität unschädlich zu machen; man läßt also eine syphilitische Prostituierte, nachdem die sichtbaren Zeichen ihrer Krankheit geschwunden sind, wieder ihrem Gewerbe nachgehen, d. h. sie kann ruhig als Infektionsquelle weiterwirken. Es wäre demnach noch die Frage zu erörtern, ob es nicht besser wäre, überhaupt jegliche Kontrolle wegzulassen, um dem Publikum sein Vertrauen auf die Wirksamkeit einer solchen zu entziehen. Aber machen wir uns die Erfahrungen, die in anderen Städten mit einer gutgeführten Kontrolle gemacht wurden, zunutze, so ergiebt sich auch für hiesige Verhältnisse die Notwendigkeit, eine Kontrolle auszuüben. Es ist aber ohne weiteres einleuchtend, daß eine nur so wenig Prostituierte überwachende Kontrolle keinen besonderen Wert für die Hebung des allgemeinen sanitären Zustandes hat, denn der günstigere Infektionsquotient der kontrollierten Prostituierten verliert seinen Vorzug durch die größere Frequenz. Ja man kann sich sogar vorstellen, daß die Aufhebung jeglicher Kontrolle bei den lokalen Verhältnissen zu einer Abnahme der Infektionen führen könnte, weil dann der beruhigenden Annahme, daß die kontrollierten Prostituierten nicht ansteckend seien, da die kranken im Spital lägen, jede Basis entzogen wäre. Aber dies würde nur kurze Zeit wirken, denn die meisten würden, geradeso wie die Arbeiter bei gefährlichen Betrieben, gar bald die Vorsichtsmaßregeln vergessen.

Wenn also eine Kontrolle günstige Resultate erzielen soll, dann muß sie möglichst viele Prostituierte umfassen; das Ideal wäre eine Kontrolle, die über alle Prostituierte ausgedehnt ist, doch ein solcher Zustand ist in Wirklichkeit nie und nimmer zu erreichen. Man muß deshalb trachten, ihm möglichst nahe zu kommen. Um aber so weit zu gelangen, muß man zunächst die Frage beantworten, warum die Prostituierten eine Kontrolle in den meisten Fällen scheuen und sich lieber allen möglichen polizeilichen Schikanen aussetzen, als daß sie sich einschreiben ließen. Und hat man erst die Mehrzahl dieser den Prostituierten so unangenehmen Beigaben aus der Einrichtung der Kontrolle entfernt, dann wird es höchst wahrscheinlich sein, daß sich viele freiwillig unter Kontrolle stellen.

Welches sind nun die Gründe zu der ablehnenden Haltung der Prostituierten der in Prag geübten Kontrolle gegenüber? Da ist vor allem deren Verbindung mit der Polizei zu nennen, die

eine von den meisten so gewünschte Geheimhaltung ihres Berufes von vornherein verhindert, dann die Einschränkungen, denen sie infolgedessen ausgesetzt sind. Nicht zumindest ist es die polizeilich vorgeschriebene Spitalsbehandlung, zu der sie im Falle einer Erkrankung gezwungen sind; so einleuchtend letzteres ist, die Prostituierten empfinden zumeist einen Krankenhausaufenthalt, zumal da er für sie mit bedeutender materieller Einbuße verbunden ist, nur als eine ihnen aufgezwungene Polizeimaßregel. Und die Folge davon ist, daß nur ein verschwindend kleiner Teil der Gesamtprostitution unter Kontrolle steht und so einer gründlichen Behandlung im Falle einer Erkrankung unterzogen wird, während bei der größten Zahl der andern eine Behandlung, wenn überhaupt, so doch nur in unzureichender Weise stattfindet. Und da drängt sich von selbst die Frage auf, ob es für die allgemeinen Gesundheitsverhältnisse vorteilhafter sei, einen großen Teil der Prostituierten außerhalb jeglicher ärztlicher Aufsicht zu wissen, oder für gewisse Kategorien eine ambulatorische Behandlung, die den Prostituierten nur erwünscht sein kann, einzuführen. Die Vorteile des letzteren Verfahrens liegen auf der Hand; allerdings ist dabei nicht ausgeschlossen, daß die in ambulatorischer Behandlung stehenden Prostituierten ihrem Gewerbe weiter nachgehen. Aber der dadurch eventuell entstehende Schaden kann vermieden werden, wenn man einen persönlichen Schutz als unumgänglich hinstellt, wenn ferner den Männern eingeprägt wird, stets das Gesundheitsbuch zu verlangen. Im Falle einer Erkrankung wird dieses selbstverständlich der Betreffenden entzogen, so daß der Mangel eines Gesundheitsbuches auf jeden Fall zur Vorsicht auffordern würde. Übrigens wurde das System ambulatorischer Behandlung erst in jüngster Zeit in Berlin eingeführt (vgl. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. Bd. VI, Hft. 1); durch Vermittelung der Polizei werden nicht eingeschriebene, noch besserungsfähige Prostituierte Spezialärzten zugewiesen, die sie untersuchen und im Bedarfsfalle auch behandeln. Diese Prostituierten bekommen eine Bescheinigung, die sie vor weiteren polizeilichen Maßnahmen schützt.

Es wäre demnach angezeigt, mit der Ausgestaltung der Kontrolle in folgender Weise einen Versuch zu machen: Kein einheitliches System, sondern eine Kombination in der Art, daß alle Prostituierten, die sich freiwillig unter Kontrolle stellen, einer in Verbindung mit den Kliniken stehenden Untersuchungsstation zur regelmäßigen Untersuchung zugewiesen werden. Ferner wäre eine

ständige Kontrolle durch Spezialärzte nach Berliner Muster zulässig. Schließlich bestände noch die Kontrolle durch die Sanitätspolizei, der alle Prostituierten, die in keine der ersterwähnten Kategorien eingereiht sind, zwangsweise unterzogen würden. Die Untersuchungen müßten selbstverständlich unentgeltlich stattfinden, wenigstens dürften die Prostituierten nicht damit belastet werden.

Um aber einen Einblick in die Wirksamkeit der durchgeführten Maßregeln zu erhalten, wäre es nötig, eine Statistik der Geschlechtskranken zu führen. Werden doch auch über das Vorkommen und die Häufigkeit anderer Infektionskrankheiten, wie z. B. des Typhus, der Diphtherie usw., amtliche Statistiken geführt, in deren Dienst ein jeder praktische Arzt steht. Warum also nicht auch bei den Geschlechtskrankheiten, die ja für das Gesamtwohl unvergleichlich gefährlicher sind? Allerdings müßte eine derartige Statistik offiziell und anonym sein.

Tagesgeschichte.

Eine Änderung des Schankkonzessionswesens soll in einer zurzeit in Ausarbeitung befindlichen Gewerbeordnungsnovelle vorgesehen sein. Sie soll sich nach dem „Berl. Tagebl." auf folgende Punkte erstrecken: Auch an Orten von über 15000 Einwohnern soll die obligatorische Prüfung der Bedürfnisfrage, die bisher nur durch Ortsstatut geregelt wurde, erfolgen. Dem Animierkneipenunwesen soll dadurch ein Ende bereitet werden, daß in gewisse Schankkonzessionen das Verbot eingeflochten werden soll, weibliches Personal (Kellnerinnen) zu beschäftigen.

Hamburg. Das Polizeiamt hat die Anstellung einer Aufsichtsdame für die Pflege der Haltekinder bei den städtischen Kollegien beantragt. Im Haushaltungsplan ist hierfür ein Zuschuß von 1500 M. vorgesehen. Für die Zwangsbehandlung von geschlechtskranken Personen sind zum ersten Male vom Polizeiamt 10000 M. gefordert. Die Ärzte des Kurhauses, das bisher der Armenverwaltung unterstellt ist, sollen als Polizeiärzte angestellt werden.

Syphilisübertragung durch Massage. — Ein 38jähriger Mann wandte gegen eine lichenartige Eruption an der rechten Wange Einreibungen mit Kampher-Zinkpaste an. Der Ausschlag ging aber nicht zurück, und nach 12 Tagen konnte ein charakteristischer Schanker konstatiert werden. Nach weiteren 14 Tagen erschienen in der Schultergegend Papeln und nach ferneren 10 Tagen zeigten sich am ganzen Körper sekundäre Syphilide, begleitet von leichten Fieberanfällen, Rötung des Rachens und beginnendem Haarausfall. Der Mann erklärte, seit mehreren Monaten keinen Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, gab jedoch als mögliche Krankheitsursache Ansteckung durch den Masseur an. Eine Untersuchung des Masseurs, der den Patienten zweimal wöchentlich mit der Zinkpaste eingerieben hatte, ergab denn auch, daß derselbe eine frische Syphilis mit Erscheinungen im Munde und Rachen hatte, daß er an starkem Speichelfluß litt und die Gewohnheit hatte, sich mit den Fingern oder der ganzen Hand den Mund abzuwischen.

Dieser Fall beweist die Notwendigkeit, sich über den Gesundheitszustand der Personen zu vergewissern, denen man die Massage anvertraut.

Breslau. In der Prima eines Breslauer Gymnasiums existiert nach dem glaubwürdigen Berichte eines Studenten, der selbst dazu gehört hat, eine Schülerverbindung, von deren 12 „Aktiven" zehn geschlechtlichen Verkehr hatten und einige gonorrhoisch infiziert waren.

Breslau. In der achten Generalversammlung des Bundes deutscher Frauenvereine am 8. Oktober 1908 referierte Frl. Anna Pappritz über das Thema „Prostitution und Kuppelei".

Sie faßt ihre Forderungen in folgende Leitsätze zusammen:

I. Der § 361,6 des Strafgesetzbuchs ist abzuschaffen, da die Reglementierung der Prostitution: a) hygienisch zwecklos, b) vom juristischen Standpunkte ungesetzlich, c) vom moralischen Standpunkte verwerflich ist.

II. Die Prostitution kann man nur bekämpfen: a) in ihren Ursachen durch soziale Reformen, b) in ihren verbrecherischen Auswüchsen durch Ausgestaltung und strengere Handhabung der §§ 176, 180 bis 182 usw.; durch Anwendung des § 183 (Erregung von öffentlichem Ärgernis) und des § 360,11 (grober Unfug) auf den Prostitutionsbetrieb und die Verlockung zur Unzucht.

III. Der § 180 des Strafgesetzbuches ist derart auszugestalten: a) daß der Begriff des Bordells genau definiert und jede Art von Bordellbetrieb unter Zuchthausstrafe gestellt wird; b) daß andererseits das gewohnheitsmäßige Vermieten an Prostituierte ohne Eigennutz und Ausbeutung straffrei bleibt. c) Das künftige Reichswohngesetz und das Fürsorgeerziehungsgesetz sind derart auszugestalten, daß Personen beiderlei Geschlechts, die durch ein unsittliches Leben Ärgernis erregen und den Anstand verletzen bzw. ein böses Beispiel geben, aus Häusern bzw. Wohnungen zu entfernen sind, in denen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren wohnen.

Köln. In einer Kölnischen Tageszeitung findet sich ein Bericht über eine Schöffengerichtssitzung vom 24. September 1908, in der fünf verschiedene Fälle von Kuppelei verhandelt worden sind. Neben der Gerichtsverhandlung steht unter „Sprechsaal" der Notschrei eines Familienvaters über die ärgerniserregenden Zustände der Penzgasse. An anderer Stelle desselben Blattes berichtet eine Notiz von dem Vorgehen der Polizei „gegen das Dirnenunwesen und Zuhältertum": Auf einer Streife durch die den Dom umgebenden Straßen wurden in einer Nacht 26, darunter auch unkontrollierte Dirnen aufgegriffen, am Tage vorher in Bordellen 18 Dirnen und zwei Zuhälter verhaftet.

In der obenerwähnten Gerichtsverhandlung wurde ein Kolonialwarenhändler zu zwei Wochen Gefängnis und 230 Mark Geldstrafe verurteilt. Er hatte bis zu vier Dirnen gehalten, die täglich 7 Mark für ein Zimmer und Essen zahlen mußten. Wein verkaufte er zu 3—4 Mark, Champagner zu 8 Mark die Flasche.

In einem andern Kuppeleifalle fragte der Vorsitzende, ob es sich um ein polizeilich geduldetes Haus handle, worauf der betreffende Kriminalschutzmann entgegnete, die Polizei dulde die Kuppelei nicht, er sei aber bei den vielen Dirnen und Kupplerinnen, die sich in seinem Bezirk befänden, nicht in der Lage, jedesmal gleich nach einer Bestrafung wieder Anzeige zu erstatten; wünschenswert wäre es, daß die Gerichte die Polizei durch härtere Bestrafungen der Kupplerinnen unterstützten. Der Verteidiger der Angeklagten führte u. a. aus, daß der Herr Polizeipräsident wohl wünsche, daß die Kupplerin härter bestraft werde, der

Richter sitze aber nicht hier, um den Wunsch des Polizeipräsidenten zu erfüllen; dieser möge Einrichtungen treffen, wie sie von der Bürgerschaft gewünscht würden, dann könne man die Übertretungen erheblich bestrafen. Das Gericht sah ab von den Erörterungen in der Öffentlichkeit. Es stehe, so führte der Vorsitzende aus, auf dem Standpunkte, daß die Strenge des Gesetzes einzutreten habe, wenn die Polizei gegen die betreffenden Kupplerinnen vorgehe, aber nicht, wenn die Polizei, wie das in vielen Straßen geschehe, die Kuppelei dulde. Diesmal sei von Amts wegen Anzeige erstattet worden, hier müsse das Gericht der Polizei zur Seite stehen.

Gerichtliche Entscheidungen.

Berlin. In einer Streitsache, welche die Konzessionsentziehung einer sogen. Animierkneipe betraf, hat der zuständige Bezirksausschuß — das Verwaltungsgericht erster Instanz — am Schlusse des Erkenntnisses, welches die Entziehung der Konzession aussprach, folgende Grundsätze aufgestellt:

„Der unterzeichnete Bezirksausschuß kennt aus langjähriger Praxis und zahllosen Einzelfällen die Art des Betriebes derartiger Schankwirtschaften mit weiblicher Bedienung auf das genaueste. Es ist deshalb vergeblich, wenn immer wieder von seiten der betreffenden Konzessionsinhaber oder -inhaberinnen bzw. von seiten ihrer Vertreter Versuche gemacht werden, die in derartigen Lokalen vorgekommenen Vorgänge als harmlos darzustellen, und insbesondere den solche Vorgänge beobachtenden und bekundenden Beamten der Polizei den Vorwurf der Unwahrhaftigkeit oder der Übertreibung zu machen. Der Bezirksausschuß weiß aus seiner Erfahrung hinlänglich, wie es — mit ganz verschwindenden Ausnahmen — in den Berliner Schankwirtschaften mit weiblicher Bedienung zugeht, da letztere nicht nur zu dem Zwecke der Bedienung der Gäste, sondern vornehmlich zu dem Zwecke der Unterhaltung, sinnlichen Anreizung, Verleitung zum vermehrten und übermäßigen Genuß von geistigen Getränken, endlich auch zum Zwecke der Ausbeutung unerfahrener oder augenblicklich ihrer Sinne nicht völlig mächtiger Mannspersonen gehalten wird.

Der Bezirksausschuß bedauert aufs lebhafteste, daß einmal die gesetzlichen Bestimmungen nicht ausreichen, um diesen Übelständen gründlich und nachhaltig abzuhelfen, daß aber andererseits auch zuweilen seitens der mit der Überwachung betrauten Polizeibeamten Ungeschicklichkeiten oder Übereilungen begangen werden mögen, die den Zweck einer objektiven Feststellung vereiteln. Jedenfalls muß und wird der Bezirksausschuß bestrebt sein, im Interesse der öffentlichen Ordnung und Sittlichkeit die Mittel, welche das Gesetz zur Unterdrückung der obenbezeichneten unerträglichen Mißstände gibt, streng sachlich, aber auch unnachsichtlich anzuwenden, d. h. in allen Fällen, in denen sich nachweisbar der Betrieb einer Schankwirtschaft mit weiblicher Bedienung (vulgo Animierkneipe) in den hier üblichen Formen bewegt, auf die Einstellung dieses Betriebes hinzuwirken."

Referate.

Camillo Karl Schneider, Die Prostituierte und die Gesellschaft. Eine soziologisch-ethische Studie. Mit einem Geleitwort von A. Blaschko. Leipzig 1908, Joh. Ambr. Barth.

Wenn auch die vorliegende Studie nichts wesentlich Neues bringt und naturgemäß auch nicht bringen kann, erscheint sie als wertvoller Beitrag zu der Prostitutionsfrage und allen mit derselben zusammenhängenden Problemen deshalb, weil einmal der Verf. das einschlägige Material mit ungemeinem Eifer und Fleiß zusammentrug, Lücken durch Aussendung von Fragebogen an Behörden usw. auszufüllen bestrebt war, weil aber aus der ganzen Studie der Subjektivismus einer ethisch hochstehenden und warm fühlenden Natur hervortritt. Verf. bespricht zunächst sehr eingehend die soziale Lage der Inskribierten, die Art und Gefährlichkeit der venerischen Krankheiten, skizziert den Gegensatz zwischen Abolitionismus und Reglementarismus, bespricht die Ursachen der Prostitution im weitesten Sinn und gelangt dabei zur Aufstellung folgender Leitsätze: Um der Prostitution im weitesten Sinne, deren Grundursachen in den minderwertigen moralischen Qualitäten der Durchschnittsmenschen zu suchen sind, entgegenzutreten, gibt es nur ein Mittel: eine von hohen sittlichen Idealen geleitete Erziehung, welche den Menschen fähig macht zu wirklich selbständiger charaktervoller Entwicklung. Der in seiner Weltanchauung unselbständige, sittlich nicht durchaus gefestigte Mensch wird immer in dieser oder jener Weise zur Erhaltung einer Prostitution beitragen. Die Prostitution im engeren Sinn hat ihren Ursprung im wesentlichsten in sozialen Übeln und kann durch geeignete sozialpolitische Maßnahmen des Staates und der Gesellschaft erfolgreich bekämpft werden. Es liegt weder ein hygienischer, noch sonst ein Grund vor, die heutige reglementierte Prostitution zu unterhalten, da ihre sanitäre Überwachung ebenso nutzlos, wie ihre behördliche Duldung unsittlich ist. Im Interesse einer energischen und wirksamen Einschränkung der venerischen Krankheiten ist eine diskrete unentgeltliche Behandlung aller Erkrankten von Staats wegen zu fordern. Es ist im Notfall zwangsweise Behandlung solcher, die nicht freiwillig sich dem Arzte stellen, zu veranlassen. Jeder Geschlechtskranke ist verpflichtet, sich solchen Verkehrs zu enthalten, durch den er sein Leiden übertragen, also wissentlich oder unwissentlich andere schädigen könnte. Tut er dieses nicht, verfällt er einer empfindlichen gesetzlichen Strafe. Finger.

Gustav Wustmann, Frauenhäuser und freie Frauen in Leipzig im Mittelalter. Archiv f. Kulturgesch. V. Bd., 4. Heft, S. 469.

An der Hand von urkundlichem Material aus dem 15. und 16. Jahrhundert schildert Wustmann die soziale Stellung der Prostituierten Leipzigs im Mittelalter. Man unterschied „freie Frauen“, die in sog. Frauenhäusern wohnten, und „heimliche Dirnen“, nicht im heutigen

Sinne, sondern deswegen so genannt, weil sie im eigenen Heim wohnten. Das hygienische Motiv kam bei der Errichtung der Frauenhäuser nicht in Betracht, sondern sie waren dazu da, um die „frommen Huren", wie sie auch genannt wurden, an Ausschreitungen zu hindern und sie vor Mißhandlungen zu schützen. Die Frauenhäuser waren städtisches Eigentum und lagen ursprünglich im Innern der Stadt, später in der Vorstadt. Beaufsichtigt wurden sie von dem „Züchtiger", wie der Scharfrichter genannt wurde, später von den beiden „Marktmeistern" die an der Spitze der Stadtwache standen. Die Leitung der Frauenhäuser lag in den Händen von Wirtinnen, die selbst freie Frauen waren. Die Insassinnen des Frauenhauses durften nicht aus Leipzig stammen. Es wurden nur unverheiratete Besucher zugelassen, dort betroffene Ehemänner wurden bestraft. Den Dirnen war es erlaubt, den ganzen Tag auffallend geputzt an der Haustür zu sitzen und die Vorübergehenden anzulocken. Trotzdem der Verkehr mit den Prostituierten unserer heutigen Auffassung nach dadurch eher gefördert wurde, schrieb doch der Rat sowohl den freien Frauen als auch besonders den „heimlichen Dirnen" eine Kleiderordnung vor, die streng innegehalten werden mußte; interessant ist es, daß auch die außerehelich geschwängerten Mädchen einen besonderen Schleier tragen mußten, der ihnen vom Rat geliefert wurde. Die freien Frauen genossen unbegrenzten Schutz; Friedensbruch im freien Hause wurde mit derselben Strafe belegt wie Friedensbruch im Rathause oder im Bürgerkeller. Die Hauptbesucher waren Handlungsdiener, Handwerker und Studenten; letztere nannten scherzweise das Frauenhaus das fünfte Kollegium. Einmal im Jahre, zu Fastnacht, durften sich die freien Frauen in der Öffentlichkeit zeigen. Eine Strohpuppe, an einer langen Stange tragend und ein Lied auf den Tod singend, zogen sie zur Parthe und warfen die Puppe ins Wasser; damit behaupteten sie die Stadt gegen die Pest zu schützen. Im Jahre 1547 ging das Frauenhaus durch Brand unter und wurde nicht mehr aufgebaut. Perls II. (Breslau).

A. Tlučhoř, Sexuelle Aufklärung Schulmündiger. a) **Der Universalerbe,** Erzählung für heranwachsende Männer. Preis K. 1,20. b) **Die Grille und ihre Schwester Lotti,** Erzählung für heranwachsende Mädchen. Preis 60 h. Gutgeheißen von Prof. Dr. Ernest Finger und von Professor der Schulhygiene Dr. Leo Burgerstein. Wien, Verlag K. Graeser & Co.

In beiden Erzählungen bringt der Verfasser, der seit dem Jahre 1896 in seinen Elternkonferenzen für sexuelle Aufklärung tätig ist, die von ihm auf dem I. internationalen Kongreß für Schulhygiene zu Nürnberg (1904) und auf dem II. zu London (1907) mit Erfolg vertretene Anschauung zur Geltung, daß die auf Grund biologischen Unterrichts vermittelten erschöpfenden sexuellen Belehrungen im engen Zusammenhang mit impulsiver Anleitung zur Gesundheitspflege und Selbsterziehung zu bieten seien, deren Produkt Tüchtigkeit des Charakters und Gesundheit des Leibes ist. Beide populär gehaltenen Erzählungen sind schematisch illustriert und veranschaulichen kontrastierende Schicksale. Im „Universalerben" wird dem Leser die Charakterentwicklung zweier Gewerbe-

treibenden und zweier Studenten vorgeführt. Der alte Fabrikant Aggsbacher hat wegen einer überstandenen Geschlechtskrankheit nicht geheiratet. Er setzt seinen Neffen Rudi unter der Bedingung zum Universalerben ein, daß er in der Frist von 15 Jahren durch eigene Tüchtigkeit gewerbliche Selbständigkeit erlange und daß dann wenigstens ein gesundes eheliches Kind für ihn das Zeugnis ablege, er habe die Jahre junger Mannheit rein und gesund verlebt. Für den Fall der Nichterfüllung dieser Bedingungen hat der Fabrikant die drei Söhne seines Geschäftsführers als eventuelle Erben im Testament genannt. Der Hausarzt gibt den vier jungen Leuten erschöpfende Aufklärungen über die Aufgaben und Gefahren des Geschlechtslebens und eine Anleitung zur Selbsterziehung. Rudi, der in den Selbstreformen lässig ist, verscherzt sein Erbe und geht physisch und moralisch zugrunde. Hans, einer der drei Brüder, erfüllt die Bedingungen des Testamentes, indem er durch berufliche Tüchtigkeit und alle honorigen Mittel einer Liebeskonkurrenz einem Nebenbuhler die schöne, gesunde und brave Meisterstochter abgewinnt, so daß er ein arbeits- und liebesfroher Familienvater wird. Gewerbeschüler, Handelsschüler, Lehramtskandidaten sowie Studierende der Fachschulen und eventuell solche der oberen Mittelschulklassen können neben sachlich korrekter Information aus dem Büchlein wirksame ethische Impulse schöpfen. — Die im Geschlechtsleben unberatene „Grille" fängt mit Sensationsromanen, Naschwerk und Likören an, und gleitet auf der schiefen Ebene des Genießenwollens und Genossenwerdens nieder bis zum frühen Tode an schlecht ausgeheilter Syphilis. Auf dem Sterbebette erfleht sie von einer guten Lehrerin eine warnende geschlechtliche Belehrung für ihre schulmündige Schwester Lotti. Die Lehrerin klärt das Mädchen nicht nur sachlich völlig über die Aufgaben und Gefahren des Geschlechtslebens auf, sondern leitet es zur Selbstdisziplin an. Lotti entwickelt sich zu einem gesunden Mädchen, das in der Liebe und Ehe mit einem vollwertigen Manne das eigentliche Glück des Weibes findet. Die Tendenz dieses Büchleins klingt in den Versen aus:

„Gesegnet ist das Land, wo solchen Ehen
Entsprießt ein neues kräftiges Geschlecht;
Aussterben soll der Jammer und vergehen,
Nur das Gute hat zum Fortbestand ein Recht."

Für wohlgehegte Töchter der höheren Gesellschaftsschichten ist die „Grille" nicht geschrieben. Wertvoll aber ist die Broschüre für Mädchen, die unmittelbar aus der allgemeinen Schule in die Gefahrsphären des gewerblichen und geschäftlichen Lebens treten und häufig in ein Abhängigkeitsverhältnis zu nicht immer gewissenhaften Männern kommen.

Die das gesunde Liebesleben bejahenden Abschlüsse beider Büchlein versöhnen mit dem tiefen Ernst einzelner Darbietungen und wirken suggestiv. Der von Fachmännern gutgeheißene Inhalt mag auch solchen Erwachsenen von Wert sein, die neben gedrängter und doch erschöpfender Darbietung des Sachlichen eine methodische Anleitung zur Vermittlung desselben suchen, also vor allem Lehrern und Eltern.

Hans v. Hoffensthal, Lori Graff. Roman. Berlin 1909, Verlag von Egon Fleischel & Co.

Den heiratsfähigen Mädchen und deren Eltern widmet der Verfasser seinen neuesten Roman. Schon einmal hat Hoffensthal die Tragik des verfehlten Lebens der Frau, welche ohne eigenes Verschulden in der Ehe statt Kindersegens und Erziehungssorge Siechtum und Verlust aller Ideale davongetragen hat, zum Inhalt seines dichterischen Schaffens gemacht. Damals war es eine kleine Novelle „Opfer“, [1]) in welcher in kurzen Zügen das Elend der gonorrhoischen Infektion der Frau durch den nichtsahnenden Gatten gezeichnet war. Jetzt versucht der Arztpoet — v. H. ist Arzt — die ganze Schwere der mit dieser Krankheit sammenhängenden physischen und sozialen Konsequenzen am Lebensbilde seiner Heldin zu entwickeln.

Es kann nicht unsere Sache sein, zu prüfen, inwieweit — trotz aller Tragik des Geschehens — die venerische Infektion geeignet ist, als dichterischer Vorwurf behandelt zu werden. Brieux hat in seiner Behandlung des Syphilismotivs es leicht gehabt, weil er von vornherein die Schuldfrage zuungunsten seines „Helden“ — wenn man den Schwächling Georg als solchen bezeichnen darf — antizipiert. v. H. wollte, bei der Wahrheit bleibend, erzielen, daß dem infizierenden Ehemann, indem er, wie es ja meistens zu sein pflegt, gutgläubig seine Frau ins Unglück bringt, die Sympathie des Lesers gewahrt bleibt. Dadurch hat er sich aber die Entwicklung erschwert; und das zum Ausgleich hereingezogene weitere Problem, die Mißachtung der nach der schweren Enttäuschung in der Ehe auf Abwege verirrten Frau durch eine heuchlerische pharisäische Gesellschaft ist vielleicht geeignet, die Wirkung des prächtigen Werkes in bezug auf das Hauptproblem abzuschwächen. Ich wiederhole, diese Frage der poetischen Komposition zu prüfen, vermag ich nicht. Vielleicht bin ich dazu zu sehr Arzt: es würde mir mehr zusagen, wie in Fracastors Syphilisgedicht, in Brieuxs Syphilisdrama, die Handlung auf die eine Frage beschränkt zu sehen. Das kann aber nicht hindern, der poetischen Gestaltungskraft v. H.s, der ergreifenden Zeichnung der Tragik in dem Seelenleben der um Jugendhoffnung und Gesundheit gebrachten jungen Frau die dankbarste Anerkennung gerade als Arzt, als Vertreter des Berufes, dem nichts Menschliches fremd sein darf, auszusprechen.

Und nun zur ärztlichen Kritik. v. H.s Buch vermeidet den Fehler so vieler Dichtungen, die sich mit Fragen aus dem Gebiete ärztlicher Erfahrung befassen, wenn die Schilderung pathologischer Zustände sich dem Wollen des Dichters anpaßt, das wahre Bild vielleicht zur Unkenntlichkeit verzerrend. Was v. H. erzählt, ist wahr; der Natur abgelauscht. Vielleicht nur zu wahr; Schritt für Schritt habe ich beim Lesen Erfahrungen der eigenen Praxis wieder durchlebt: selbst bis in das letzte: bis zu dem Verzweiflungsschritt der jungen Frau, die nach

[1]) Zuerst in der Münchener „Jugend“ erschienen, dann im Vorwort zu der deutschen Ausgabe von Brieuxs „Schiffbrüchige“, Köln, Verlag von Albert Ahn, abgedruckt.

aller Enttäuschung sich dem Freunde ihres Mannes ergibt, bei dem sie nach dem Scheitern ihrer jugendlichen Hoffnungen zuerst nur geistiges Verständnis, seelische Gemeinschaft gesucht hat. Widerspruch fordert nur eines heraus. Der Arzt, dessen Behandlung sich die Kranke anvertraut, weiß nichts eiligeres zu tun, als ihr zu sagen: „Ihr Mann ist krank; Sie sind krank von ihm." Auch das ist naturwahr, wie ich leider zugeben muß; ich habe es selbst erlebt, daß Patientinnen, die ohne mein Wissen „autoritativen" Rat gesucht haben, erfuhren, was ich ihnen verschwiegen hatte, daß damit, wie bei Lori Graff, der Riß in die Ehe einbrach, der vermieden werden konnte, vermieden werden mußte, wenn, wie bei ihr, der Gatte unbewußt das Unglück angerichtet hatte. Es kann leider nicht geleugnet werden, daß recht oft die Sucht des Publikums nach „autoritativem, unbeeinflußtem Urteil" auf der einen, die Mißachtung des Praktikers seitens mancher „Autoritäten" auf der anderen Seite zu ähnlichem Konflikt führt, zum Schaden der Patienten, zur Diskreditierung des Arztes. Wenn ich etwas in der Entwicklung der Tragödie der Lori Graff vermisse, so ist es ein verurteilendes Wort für den Professor, der, ohne zwingenden Grund, ohne vorherigen Versuch der Beratung mit dem ersten Wort der Unglücklichen den Weg schonungsloser Verurteilung des Gatten weist. Und wenn ich mir erlauben darf, hier einen praktischen Rat einzufügen, so ist es der, daß man immer erstreben sollte, wo es möglich ist, der Frau den Grund für ihr Leiden vorzuenthalten — weil z. B. es nicht angeht, die bis zur Heilung des Mannes nötige Karenzzeit zu begründen — ihr durch den Gatten selbst alles sagen zu lassen: in allen Fällen, in welchen mir das gelungen ist, war es leicht, Verzeihung und Versöhnung, war es später möglich, dauerndes Eheglück zu erzielen.

H. widmet sein Buch „den heiratsfähigen Mädchen und deren Eltern". Es verdient von ihnen gelesen zu werden. Es wird vieles wirken können, was unsere Merkblätter bei dem besten Willen nicht erreichen können: vor allem wird es eher von der und jener Mutter gelesen werden, trotz seines großen Umfanges, eben weil es nicht im Gewande des Lehrmittels auftritt. Und damit wird es uns helfen in der Aufgabe, der die D. G. B. G. sich widmet. Dem Dichterarzt sei sein Werk herzlich verdankt, dem Kreise der Beteiligten sei es warm empfohlen.

Flesch.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 8. | 1908/9. | Nr. 12.

Der Erlaß der beiden preußischen Ministerien zur Reform der Prostituiertenüberwachung.

Referat erstattet in der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.
Berlin, 28. Februar 1909.

Von

Prof. Dr. **Zinsser** (Köln).

Die Erkenntnis, daß das bisher im allgemeinen geübte System der Prostituiertenüberwachung veraltet, mangelhaft und dringend der Reform bedürftig ist, ist nicht neu, und Vorschläge zu seiner Verbesserung und sogar zu seiner gänzlichen Beseitigung sind, seitdem man begonnen hat sich eingehender mit der Frage zu befassen, von verschiedenen Seiten gemacht worden. Auch in unseren Sitzungen und in den Veröffentlichungen unserer Gesellschaft ist naturgemäß diese Frage niemals zur Ruhe gekommen. Es würde zu weit führen, wenn ich auf alle Arbeiten und Vorschläge über dieses Thema eingehen wollte, und ich darf mich Ihnen gegenüber darauf beschränken, u. a. die Namen Blaschko, Block, Kampffmeyer, Lesser, Neisser, Stern zu erwähnen, an welche sich ebensoviele Vorschläge zur Reformierung des Prostitutionswesens anknüpfen. Die Hauptmängel des bisherigen Systems: die unnötigen Härten, eine gewisse Willkürlichkeit bei der Inskription, der mehr polizeiliche als ärztliche Charakter des Verfahrens, die Schwierigkeit der Rückkehr zu einem ordentlichen Lebenswandel, die Tatsache daß die gefährlichste klandestine Prostitution nicht getroffen wurde und viele andere sind immer wieder besprochen worden. Deshalb ist der gemeinschaftliche Erlaß des Ministers des Innern und des Kultusministers vom 11. Dezember 1907, der gewissermaßen einen Niederschlag der in unserer Gesellschaft gepflogenen Beratungen darstellt, allgemein freudig begrüßt worden.

Wenn er auch nur mehr eine andere, von der bisher üblichen abweichende Auffassung der Reglementierungsfrage als eine wirkliche Neugestaltung desselben gebracht hat, so ist er doch gewiß den meisten von uns als ein wesentlicher Fortschritt erschienen, der eine Anzahl von Mißständen zu beseitigen, von unnötigen Härten zu mildern und eine Reihe von Wünschen zu erfüllen versprach. Dem lebhaften Interesse das von allen Seiten dem Erlasse entgegengebracht wird, glaubte unser Vorstand dadurch Rechnung tragen zu müssen, daß er durch eine Umfrage bei unseren Ortsgruppen Material über die bisherige Gestaltung der Prostitutionsüberwachung unter dem Einfluß des neuen Erlasses sammelte und die Besprechung des Ergebnisses dieser Umfrage auf unsere heutige Tagesordnung setzte. Mir ist die Aufgabe zuteil geworden, Ihnen über das Resultat dieser Umfrage Bericht zu erstatten. Ich hatte nach dem was ich in Köln zu beobachten Gelegenheit hatte, von vornherein das Bedenken, daß es noch zu früh sein möchte um sich ein Urteil zu bilden oder eine Kritik zu wagen, und diese Befürchtung hat sich bewahrheitet. Auf unsere Umfrage sind zwar eine Anzahl, aber meist ziemlich unvollkommene Antworten eingelaufen, die durchaus noch kein scharf entwickeltes Bild ergeben. Nur die Hoffnung, daß unsere heutige Besprechung vielleicht noch manches interessante Material zur Beurteilung unserer Frage ans Tageslicht bringen und zu weiterem Studium Anregung geben möchte, gibt mir den Mut, die Berichterstattung zu übernehmen.

In seinem ersten Absatz beschäftigt sich der Ministerialerlaß zunächst mit der ärztlichen Beobachtung und Behandlung der Prostituierten. Er macht darauf aufmerksam, daß das preußische Gesetz betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. August 1905 „die Behörden", wie es wörtlich heißt, „in den Stand setzt, die gesundheitliche Überwachung der Prostitution als vorwiegend ärztliche Einrichtung von den besonderen zur Aufrechterhaltung der Sittlichkeit erforderlichen Maßnahmen zu trennen, sie dadurch von manchen lästigen Nebenwirkungen zu befreien und doch gleichzeitig zum Besten der Volksgesundheit in weiterem Umfang zur Durchführung zu bringen".

Gestatten Sie mir die in Betracht kommenden Paragraphen dieses Gesetzes in Ihr Gedächtnis zurückzurufen. Es heißt § 8 Ziff. 9 und § 9 Abs. II:

1. Daß gewerbsmäßig unzuchttreibende Personen, welche in bezug auf Syphilis, Tripper und Schanker krankheits- oder ansteckungsverdächtig sind, beobachtet,
2. daß gewerbsunzuchttreibende Personen, welche von einer der genannten Krankheiten ergriffen sind, auch abgesondert und zwangsweise behandelt werden dürfen.

Die Ausführungsbestimmungen vom 7. Oktober 1905 erläutern den § 9 folgendermaßen: „Personen, welche gewerbsmäßig Unzucht treiben, sind anzuhalten sich an bestimmten Orten und zu bestimmten Tagen und Stunden zur Untersuchung einzufinden. Wird bei dieser Untersuchung festgestellt, daß sie an Syphilis, Tripper oder Schanker leiden, so sind sie anzuhalten, sich ärztlich behandeln zu lassen. Es empfiehlt sich durch Einrichtung öffentlicher ärztlicher Sprechstunden diese Behandlung möglichst zu erleichtern. Können die betreffenden Personen nicht nachweisen, daß sie diese Sprechstunden in dem erforderlichen Umfang besuchen, oder besteht begründeter Verdacht, daß sie trotz ihrer Erkrankung den Betrieb der gewerbsmäßigen Unzucht fortsetzen, so sind sie unverzüglich in ein geeignetes Krankenhaus zu überführen und aus demselben nicht zu entlassen, bevor sie geheilt sind.“

Es unterliegt keinem Zweifel, daß durch diese Bestimmungen die ärztliche Überwachung der Prostituierten eine viel klarere und zuverlässigere gesetzliche Unterlage bekommen hat als durch den § 361, 6 und es ist gewiß sehr zu begrüßen, daß der Ministerialerlaß sich auf diese Basis stellt. In diesem Sinne werden die Behörden beauftragt, dafür Sorge zu tragen, daß durch Vereinbarung mit geeigten Ärzten oder Krankenhäusern öffentliche ärztliche Sprechstunden für die Behandlung erkrankter Prostituierter eingerichtet werden.

In der Praxis scheint dies auf gewisse Schwierigkeiten zu stoßen. Von öffentlichen ärztlichen Sprechstunden für erkrankte Prostituierte wird außer von Berlin nur aus Breslau und Dortmund berichtet, wo diese Sprechstunden in der dermatologischen Abteilung der städtischen Krankenhäuser und in der Universitätspoliklinik abgehalten werden. In den übrigen Städten, aus denen Berichte vorliegen, nämlich: Bochum, Bromberg, Dortmund, Duisburg, Elberfeld, Essen, Gelsenkirchen, Köln, Magdeburg, Oberhausen, Stettin, Thorn sind entweder Sprechstunden überhaupt noch nicht eingerichtet oder es sind Vereinbarungen mit Spezialärzten getroffen. Die Hauptschwierigkeit für die Einrichtung öffentlicher Sprech-

stunden zur Behandlung geschlechtskranker Prostituierten dürfte gerade in dem zu behandelnden Krankenmaterial liegen.

In größeren Städten und Universitätsstädten würden ja wohl in erster Linie die Polikliniken in Betracht kommen.

Diese werden vielfach Bedenken tragen, sich zu öffentlichen Behandlungs- und Beoachtungsstätten für Prostituierte herzugeben. Ihre übrigen weiblichen Patienten würden gewiß allmählich ausbleiben um nicht in den Verdacht zu kommen ebenfalls Prostituierte zu sein, und somit würde dem auf der einen Seite gewonnenen Vorteil der große Nachteil gegenüberstehen, daß sie ihrer Aufgabe der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch unentgeltliche Behandlung unbemittelter Geschlechtskranker in geringerem Grade würden nachkommen können. Bei uns in Köln ist die Behandlung von Prostituierten in den Polikliniken auch dadurch unmöglich gemacht, daß sämtliche Polikliniken, sowohl die städtischen wie die an Privatkrankenanstalten, durch einen Vertrag mit dem Ärzteverein verpflichtet sind, nur durch Armenschein legimitierte Arme und solche Kranke zu behandeln, die vorher in stationärer Behandlung waren. Ähnlich wie mit den Polikliniken steht es mit der Behandlung durch Spezialärzte in ihrer Privatsprechstunde. In kleinen Städten, wo nur einzelne Prostituierte in Betracht kommen, können diese vielleicht in Privatsprechstunden behandelt werden.

Sobald ihre Zahl größer wird, wird es schwer fallen, Ärzte zu finden, die ihre Privatsprechzimmer für einen derartigen Betrieb herzugeben bereit sind, selbst wenn ihre Tätigkeit entsprechend honoriert würde.

Aus den eingegangenen Antworten ist es im allgemeinen nicht ersichtlich, aus welchen Mitteln die Behandlung der kranken Prostituierten bestritten wird. In Berlin werden die Ärzte von der Stadt bezahlt. In der Regel wird es mangels verfügbarer Fonds wie in Köln so sein, daß die Prostituierte die Beobachtung und Behandlung in der Privatsprechstunde aus ihrer eigenen Tasche bezahlen muß, und das ist gewiß nicht im Sinne des Erlasses. Denn wenn die Prostituierte die Behandlung bezahlen muß — und eine systematische Behandlung wird in der Regel durchaus nicht billig sein —, dann ist sie einfach gezwungen, sich trotz ihrer Krankheit weiter zu prostituieren, denn eine andere Erwerbsquelle wird ihr in der Regel nicht zur Verfügung stehen. So wird es schließlich, wenn die Behandlung nicht gleichmäßig nur unent-

geltlich ist, dazu kommen, daß die wohlhabende Prostituierte, d. h. die mit einer ausgedehnten Kundschaft, also die gefährlichere, sich ambulant behandeln lassen kann, während die ärmere gezwungen ist, das Krankenhaus aufzusuchen.

Es führt dies zu der Frage, ob überhaupt eine ambulante Behandlung geschlechtskranker Prostituierter zweckmäßig erscheint.

In dem Ministerialerlaß heißt es: „Die zwangsweise Behandlung erkrankter Personen in einem Krankenhause ist allemal dann zu bewirken, wenn solche sich der regelmäßigen Vorstellung entzogen haben, sowie wenn begründeter Verdacht besteht, daß sie noch vor bewirkter Heilung der Unzucht wieder nachgehen."

Nun, nach meiner Ansicht trifft diese Bedingung immer zu. Bei jeder Prostituierten besteht stets der begründete Verdacht, daß sie selbst in ungeheiltem Zustande der Unzucht nachgehen wird, und ich bin deshalb nach wie vor der Ansicht, daß die geschlechtskranke Prostituierte in das Krankenhaus gehört. Eine Ausnahme machen vielleicht syphiliskranke ohne manifeste Erscheinungen, die eine prophylaktische Kur durchmachen oder die nach Verschwinden der Symptome eine begonnene Kur zu Ende führen und vielleicht noch Personen mit einer chronischen Uterusgonorrhöe, bei welchen im vorwiegend schleimigen Ausfluß sich noch spärliche Gonokokken finden. Diese könnte man vielleicht als minder gefährlich ambulant behandeln. Alle übrigen geschlechtskranken, also ansteckend kranken Prostituierten gehören ins Krankenhaus, bis sie frei von ansteckenden Symptomen sind. Ich habe die große Befürchtung, daß die Zulassung einer ambulanten Behandlung geschlechtskranker Prostituierter auf die Dauer nur zu einer laxen Auffassung von den Gefahren der Geschlechtskrankheiten überhaupt führen wird, und zwar nicht nur bei den Prostituierten selbst, sondern auch bei den Behörden und beim Publikum und zuletzt selbst bei den Ärzten.

Aus den auf unsere Umfrage eingegangenen Antworten geht nicht hervor, ob von der Überweisung kranker Prostituierter zur ambulanten Behandlung mehrfach Gebrauch gemacht worden ist. Die darauf gerichtete Frage ist in den Fragebogen nicht ganz scharf gefaßt und scheint vielfach falsch aufgefaßt worden zu sein.

In dem vorliegenden Material sind auch die zur Beobachtung und die zur Behandlung überwiesenen nicht auseinander gehalten, so daß uns damit eigentlich gar nichts gesagt ist, wenn

wir hören, daß z. B. in Breslau im ganzen 27 oder in Magdeburg monatlich 2 überwiesen wurden.

Viele sind es nirgends. Eine Umgestaltung der Verhältnisse hat der Erlaß in dieser Beziehung bisher im allgemeinen nicht gebracht. Selbst nicht in Berlin, wo man offenbar am energischsten an der Durchführung des Erlasses gearbeitet hat.

Hier sind mit einer Anzahl von Spezialärzten und Polikliniken Abmachungen getroffen zur Behandlung und Beobachtung von, meist nicht inskribierten, Prostituierten. Nach dem Berichte des hiesigen Polizeipräsidiums wurden hier 1908 monatlich durchschnittlich 15 von 65 nicht inskribierten Kranken diesen Ärzten überwiesen. Außerdem auch einige bereits inskribierte. Unter Nachhilfe eines gewissen polizeilichen Druckes machen diese auch in der Regel von der Sprechstunde Gebrauch.

Die Herren Kollegen, welche die Behandlung übernommen haben, sprechen sich im allgemeinen nicht ungünstig über das System aus. Sie betonen jedoch mehrfach, daß der Besuch der Sprechstunden unregelmäßig ist, wenn der polizeiliche Zwang fehlt.

Aus der für Berliner Verhältnisse recht minimalen Zahl kann man sich, besonders nach der kurzen Zeit, natürlich auch noch kein Urteil über die weitere praktische Durchführbarkeit bilden.

Ich muß freilich sagen, daß mir selbst die Berliner Resultate, und das scheinen noch die besten zu sein, nicht recht ermutigend erscheinen.

Als Beispiel dafür, wie wenig bisher anderweitig herausgekommen ist, ist eine Nachricht aus der Breslauer Universitätspoliklinik von Interesse. Dieser wurden in der Zeit vom 30. Mai 1908 bis 15. Januar 1909 im ganzen 10 der Prostitution verdächtige Personen zur Beobachtung überwiesen.

Von diesen kamen 3 nur einmal zur Untersuchung, 3 wurden wegen Gonorrhöe ins Krankenhaus aufgenommen und 4 kamen einige Male, blieben aber schließlich auch aus und mußten der Polizei gemeldet werden.

Eher durchführbar wäre vielleicht eine ambulante Behandlung bei einer gewissen Klasse von klandestinen Prostituierten. Ich meine bei solchen, die außer der Prostitution noch einen Beruf haben, der zur Not sie noch ernähren kann. Hier ist es ja denkbar, daß sie sich für die Dauer einer Erkrankung des Geschlechtsverkehrs enthalten könnten. Eine wichtige Vorbedingung bleibt auch hier, daß die Behandlung bequem und unentgeltlich ist.

Zum Teil würde sie hier auch durch die Krankenkassen gewährt werden. Allzuviel Vertrauen habe ich freilich auch zu dieser Klasse nicht, und ich halte auch für sie das Krankenhaus für den einzig richtigen Aufenthalt.

Über der Einrichtung von Sprechstunden für ambulante Behandlung dürfen also die Krankenhäuser nicht vernachlässigt werden. Sie müssen nicht nur noch stets vermehrt und vergrößert werden, sondern es muß auch noch immer mehr Wert darauf gelegt werden, daß sie gut eingerichtet sind, und daß sie allen Anforderungen der ärztlichen Behandlung und der Humanität genügen, so daß der Aufenthalt in ihnen nicht als eine Strafe, sondern als eine Wohltat empfunden wird.

Die Krankenhausbehandlung an sich wird auch durchaus nicht so schwer empfunden wie vielfach angenommen wird. Durch humane Behandlung und durch die Genehmigung einiger kleiner Vorteile ist es mir in Köln gelungen, die Zahl der sich freiwillig zur Aufnahme meldenden reglementierten Prostituierten stetig zu vergrößern. Wir nehmen jedes Jahr 70—75 Prostituierte freiwillig auf. Ich fürchte, diese Zahl wird geringer werden, wenn die Prostituierten die Auffassung bekommen, daß sie sich ebenso gut ambulant behandeln lassen können.

Was die Aufnahme in das Krankenhaus oft zu einer harten Strafe gestaltet, ist das bei uns und gewiß auch an anderen Orten geübte Verfahren, daß bei der Kontrolle krank befundene Prostituierte vom Platze weg ins Krankenhaus gebracht werden, ohne daß man ihnen Zeit läßt, ihre Angelegenheiten zu ordnen und ihre Wohnung zu versorgen. So kommt es oft vor, daß eine Person während ihres Krankenhausaufenthaltes ihre ganze Habe einbüßt. Es wäre gut, wenn der Polizeibehörde in dieser Beziehung eine größere Rücksichtnahme auferlegt würde.

Der Ministerialerlaß beschäftigt sich auch mit der Frage, wie denjenigen Personen gegenüber verfahren werden soll, die zum ersten Male wegen Verdachts der gewerbmäßigen Unzucht festgehalten werden. Diese Personen sollen nur dann einer polizeiärztlichen Untersuchung unterworfen werden, wenn besondere Umstände von vornherein den Verdacht rechtfertigen, daß sie sich der freien Behandlung entziehen werden. Meiner Ansicht nach ist allerdings dieser Verdacht fast stets gerechtfertigt.

Die übrigen sollen zunächst entlassen werden mit der Auflage, sich in einer öffentlichen Sprechstunde vorzustellen und sich

dort ein Zeugnis über ihren Gesundheitszustand zu holen und im Krankheitsfall den Nachweis zu bringen, daß sie in ausreichender ärztlicher Behandlung stehen, oder der ärztlichen Anweisung entsprechend das Krankenhaus aufzusuchen.

Ich finde, daß man die erstmalig unter dem Verdacht gewerbsmäßiger Unzucht ergriffenen Personen ebenfalls in der Regel dem Krankenhaus überweisen sollte.

Es muß freilich dafür Sorge getragen werden, daß diese meist jugendlichen Personen nicht auf der nämlichen Station wie die Prostituierten untergebracht werden. Damit würden sie der Prostitution nur in die Arme getrieben werden, während der Aufenthalt in einer besonderen Station für Jugendliche für diese sehr häufig nicht nur die Heilung von ihrer Krankheit bringt, sondern auch die Umkehr zu einem besseren Lebenswandel einleitet. Wir haben in Köln z. B. eine große Station mit mehr als 50 Betten für Mädchen, die, ohne kontrolliert zu sein, bei der gewerbsmäßigen Unzucht aufgegriffen wurden, z. B. in Absteigequartieren oder in Dirnenwohnungen. Auf dieser Station finden unsere Fürsorgevereine einen fruchtbaren Wirkungskreis, und von dieser Station aus wird eine ganze Reihe von jungen Mädchen wieder in ordentliche Bahnen gelenkt. Ich glaube, daß wenn man diese Personen ambulant behandeln würde, sie dann nicht nur ihre Krankheit weiter verbreiten, sondern auch selbst immer tiefer sinken würden.

Ein weiterer Absatz des ersten Teiles des Ministerialerlasses ist denjenigen Personen gewidmet, welche bereits der sittenpolizeilichen Aufsicht unterstehen und bestimmt, daß diesen nachgelassen werden kann, sich durch Zeugnisse bestimmter polizeilich genehmigter Ärzte oder Anstalten fortlaufend über ihren Gesundheitszustand sowie über ihre Behandlung in Krankheitsfällen auszuweisen. Diese Vergünstigung darf aber nur solchen Prostituierten eingeräumt werden, deren persönliche und sonstige Verhältnisse einige Sicherheit dafür bieten, daß sie den ärztlichen Verordnungen nachkommen und während eventueller Erkrankung nicht weiter Gewerbsunzucht treiben.

Es werden hierdurch ausdrücklich die unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehenden Prostituierten den anderen nicht kontrollierten Prostituierten gegenübergestellt und damit stillschweigend anerkannt, was auch im Sinne des preußischen Seuchengesetzes ist und auch im ersten Absatze des Ministerialerlasses betont ist, daß

gewerbsmäßig der Unzucht nachgehende Personen ärztlich überwacht werden dürfen und müssen, ganz unabhängig davon, ob sie nach § 361, 6 einer sittenpolizeilichen Kontrolle unterstehen oder nicht.

Das ist gewiß ein Zustand, der uns allen erstrebenswert erscheinen muß, der aber leider wie Schmoelder bei Gelegenheit einer Besprechung des Ministerialerlasses in einer Ausschußsitzung unserer Gesellschaft am 2. Februar 1908 hervorgehoben hat, ungesetzlich ist, solange nach § 361, 6 die gewerbsmäßige Unzucht ohne polizeiliche Aufsicht strafbar ist. Man könnte wenigstens darüber streiten, ob die ärztliche Untersuchung nach dem Seuchengesetz allein als eine polizeiliche Aufsicht im Sinne des § 361, 6 aufgefaßt werden darf.

Mithin läßt sich, solange der § 361, 6 zu Recht besteht, der angezogene Paragraph des Seuchengesetzes, auf den der erste Teil des Ministerialerlasses basiert, nur auf reglementierte Prostitutierte anwenden. In keiner der eingelaufenen Antworten wird auf diesen Konflikt eingegangen.

Indessen, wenn die Behörden sich mit diesem Widerspruch abfinden, brauchen wir vom Standpunkte des Praktikers, der lediglich ein Interesse daran hat, daß die ärztliche Überwachung der Prostituierten sachgemäß durchgeführt wird, zunächst keinen Anstoß daran zu nehmen, und wir dürfen uns nur darüber freuen, wenn in praxi die Prostituiertenüberwachung so allmählich auf die Basis eines rein ärztlichen Vorgehens ohne jeden polizeilichen Beigeschmack gestellt wird. In diesem Sinne ist es auch gewiß zu begrüßen, wenn der Ministerialerlaß wie erwähnt es ermöglicht, die reglementierten Prostituierten von der polizeiärztlichen Untersuchung zu befreien und an ihre Stelle eine ärztliche Untersuchung in einer öffentlichen Sprechstunde oder durch bestimmte Ärzte treten zu lassen. Aber auch hier muß verlangt werden, daß diese Untersuchung unentgeltlich ist, oder daß zum mindestens die Möglichkeit, sich unentgeltlich untersuchen zu lassen, gegeben ist. Wenn diese Untersuchung von der Prostituierten bezahlt werden muß, dann ist die natürliche Konsequenz wiederum die, daß diese Wohltat nur einer bestimmten Klasse von Prostituierten zuteil wird, was zu manchen Unzuträglichkeiten führt.

Die Übertragung der gesundheitlichen Überwachung der Prostitution von der Sittenpolizei auf die Gesundheitspolizei ist ein

entschiedener Fortschritt, wenn auch vorläufig meist mehr in theoretischem Sinne.

Denn da, wo sowohl die Sittenpolizei als die Sanitätspolizei in Händen der nämlichen Behörden sind, werden die davon betroffenen Prostituierten kaum den Unterschied merken. Die Frage ist, ob nun auch nicht in denjenigen Städten, in denen wie z. B. in Köln, die Gesundheitspolizei nicht der Kgl. Polizei, sondern einer städtischen Polizei obliegt, die gesundheitliche Überwachung der Prostituierten dieser Behörde übertragen werden müßte. Bisher scheint das nirgends geschehen zu sein. Ich würde es entschieden begrüßen.

Es fragt sich nur, ob dann die Sanitätspolizei auch die nötige Autorität besitzen wird, um die schwer zu überwachende und meist recht renitente Gesellschaft der Prostituierten zu regelmäßigen Untersuchungen anzuhalten.

Man hört vielfach die Ansicht aussprechen, daß die Sicherheitspolizei an der Prostituiertenüberwachung ein hervorragendes kriminalpolizeiliches Interesse habe, daß sie die Sittenpolizei niemals aus der Hand geben würde, weil durch sie eine Reihe von Fäden zu der Verbrecherwelt sich hinüberspielen, die die Polizei nicht entbehren könne. Ich weiß nicht ob das wahr ist, muß aber sagen, daß es mir glaubhaft erscheint. Ist es wahr, dann ist das für uns ein Grund mehr, die Loslöung der Prostituiertenüberwachung von der Polizei zu erstreben.

Schließlich erwähnt der erste Teil des Ministerialerlasses, daß die bestehenden Vorschriften über die Behandlung von Prostituierten, welche das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, unberührt bleiben. Ich möchte auf diesen Punkt, dessen ausführliche Besprechung allein unsere ganze Zeit in Anspruch nehmen könnte, hier nicht näher eingehen, zumal da ja unser Erlaß hier keine neuen Gesichtspunkte bringt. Mit dem Prinzip, nach welchem den eingegangenen Antworten nach allgemein verfahren wird, daß Minderjährige nicht unter Kontrolle gestellt werden, daß für Mädchen unter 18 Fürsorgeerziehung eingeleitet, daß für Mädchen von 18—21 Jahren bei dem Vormundschaftsgericht die Gestellung eines Pflegers beantragt wird, kann man ja durchaus einverstanden sein. Darüber, ob unsere Fürsorgeerziehung wirklich derart beschaffen ist, daß sie allen billigen Anforderungen genügt, wie sie eventuell zu reformieren wäre, darüber uns auszusprechen ist heute nicht die Zeit.

Für die ärztliche Behandlung Minderjähriger empfiehlt der Ministerialerlaß die Angliederung von Krankenabteilungen an Erziehungshäuser, in denen die im Wege der Fürsorgeerziehung oder der vormundschaftsgerichtlichen Anordnung untergebrachten Zöglinge Erziehung und Heilung zugleich finden. Dieses Postulat ist den eingegangenen Antworten nach in der Regel noch nicht erfüllt, wenigstens nicht in offizieller Form, außer im Bethabarastift in Weißensee und dem Magdalenenstift in Teltow. In praxi erscheint es doch selbstverständlich, daß in allen Erziehungshäusern die Möglichkeit gegeben sein muß, kranke Zöglinge zu behandeln, und wenn sie ansteckend krank sind, zu isolieren. Es scheint mir auch unbedenklich zu sein, wenn, wie bei uns vielfach geschieht, kranke Fürsorgezöglinge einem Krankenhaus überwiesen werden, wenn nur dafür Sorge getragen wird, daß sie dort entsprechend untergebracht werden, namentlich daß sie nicht mit reglementierten Prostituierten auf die nämliche Station kommen.

Der zweite Teil des Ministerialerlasses scheint mir der wichtigste zu sein. Er beschäftigt sich mit der Frage der Verhängung der sittenpolizeilichen Aufsicht und bestimmt ganz scharf, daß in Zukunft die Stellung unter Kontrolle nur in den Fällen verfügt werden darf, in denen die Voraussetzungen durch gerichtliche Verurteilung wegen strafbarer Gewerbsunzucht zweifellos dargetan sind. Diese Bestimmung entspricht in gewissem Sinne einer Forderung, die schon längst von allen denjenigen gestellt wurde, die Vorschläge für die Verbesserung der Reglementierung gemacht haben. Wenn in Wirklichkeit auch bisher eine Unterstellung unter sittenpolizeiliche Aufsicht gewiß nur ausnahmsweise in Fällen geschah, wo diese Maßregel nicht angebracht war, so konnte man doch nie das peinliche Gefühl los werden, daß häufig die Entscheidung über eine Maßnahme, die wie kaum eine andere in das Leben einschneidet, in die Hand eines einzelnen oft subalternen Beamten gelegt war, daß sie häufig auf Eindrücke und Beobachtungen begründet war, die immerhin irrig sein konnten. Diese Gefahr ist durch den Erlaß beseitigt, und es ist zu wünschen, daß aufs strengste dafür gesorgt wird, daß dieser Punkt genau befolgt wird, selbst auf die Gefahr hin, daß gelegentlich einmal eine Person nicht unter Kontrolle kommt, weil es nicht möglich gewesen ist, sie in einwandfreier Weise der strafbaren Gewerbsunzucht zu überführen.

Der Ministerialerlaß weist darauf hin, daß der Aufschub der

Unterstellung unter Kontrolle deshalb nicht mehr so bedenklich ist wie früher, weil jetzt das Seuchengesetz die gesundheitliche Überwachung der Personen ermöglicht. Ob das ganz richtig ist weiß ich nicht, denn da das Seuchengesetz streng genommen nur auf Personen anwendbar ist, die gewerbsmäßig Unzucht treiben, scheint es mir fraglich, ob nicht auch dazu eine gerichtliche Feststellung des Unzuchtgewerbes notwendig ist.

Den Beantwortern unserer Fragebogen scheint die Forderung der vorausgegangenen gerichtlichen Verurteilung vielfach etwas zu weit zu gehen. Es heißt wiederholt, daß die Einschreibung im allgemeinen nur nach gerichtlicher Verurteilung erfolgt, daß aber auch z. B. Personen inskribiert werden, die großjährig sind, nachweislich Unzucht treiben und die Einschreibung selbst verlangen.

Es kann auch vorkommen, daß eine Person beharrlich die Einschreibung verlangt, die feste Absicht ausspricht, gewerbsmäßige Unzucht zu treiben, aber nur um nicht bestraft zu werden, die bisherige Ausübung der Gewerbsunzucht hartnäckig leugnet.

So wenig ich für ein Kleben am Buchstaben des Gesetzes bin, so meine ich doch, daß man auch in diesen Fällen nicht inskribieren sollte und lieber die Überwachung nach dem Gesetz vom 28. August 1905 verfügen soll, wenn dieselbe auch vielleicht nicht ganz berechtigt ist. Es ist doch eine große Beruhigung, wenn man klipp und klar sagen kann, es wird nur dann auf Unterstellung unter Kontrolle erkannt, wenn die gewerbsmäßige Unzucht absolut zweifelfrei festgestellt ist, und daß unter keinen Umständen die Entscheidung in der Hand eines einzelnen Beamten liegt, selbst wenn der Fall noch so klar zu liegen scheint.

Freilich erscheint es sehr hart, daß eine gerichtliche Feststellung der gewerbsmäßigen Unzucht mit einer Bestrafung identisch sein muß, und deshalb wäre es für derartige Fälle gut, wenn die einfache Herbeiführung einer gerichtlichen Feststellung ohne Bestrafung möglich wäre oder wenn durch eine Kommission im Sinne Neissers die Sachlage geprüft und entschieden werden könnte, daß eine gesundheitliche Überwachung und eventuell eine Behandlung nach dem Seuchengesetz zulässig ist.

Im allgemeinen wird ja die erste Bestrafung nach § 361, 6 nicht besonders schwer sein und sich auf eine kurze Haftstrafe beschränken. Aber strenggenommen ist sie vollkommen unberechtigt bei denjenigen Personen, die sich freiwillig zur Kontrolle melden. Daß diese Strafe aber nicht immer un-

bedeutend ist, geht aus dem hervor, was aus Breslau gemeldet wird, wo die Richter neben 4—5 wöchentlicher Haftstrafe auch in jedem Falle auf Überweisung an die Landespolizei erkennen. Eine derartige Schärfe ist ganz zwecklos und züchtet nur die heimliche Prostitution. Es ist ja gerade einer der Hauptvorzüge unseres Erlasses, daß er bemüht ist, der Reglementierung unnötige Härten zu nehmen und dadurch möglichst zahlreiche klandestine Prostituierte zu veranlassen, sich reglementieren zu lassen oder sie wenigstens ohne Reglementierung einer systematischen Untersuchung zuzuführen.

Vom juristischen Standpunkte scheint dies ja freilich nicht möglich zu sein, solange der § 361, 6 zu Recht besteht.

Um gefallenen Frauen die Rückkehr zu anständigem Lebenswandel zu erleichtern, empfiehlt der Ministerialerlaß die dauernde Mitwirkung einer mit den Bestrebungen der Rettungsvereine vertrauten Dame, welcher Zutritt und freiester Verkehr mit den eingelieferten weiblichen Personen zu gestatten ist. Soweit sich aus den eingegangenen Antworten ersehen läßt, ist bisher nur in Elberfeld dies Postulat in der Weise erfüllt, daß eine Polizeiassistentin angestellt ist. In Berlin werden die Funktionen einer Polizeiassistentin von einer Oberaufseherin versehen. Meistens verhält sich die Polizeibehörde noch ablehnend oder abwartend. Damit ist natürlich nicht gesagt, daß nun in den übrigen Städten die Fürsorgetätigkeit vollkommen ruhte. In Köln z. B. ist man der Ansicht, daß sich die offizielle Anstellung einer Polizeiassistentin erübrigt, weil unsere Fürsorgevereine eine außerordentlich rührige Tätigkeit entfalten und die Damen sowohl des evangelischen wie des katholischen Fürsorgevereins täglich das Gefängnis besuchen und, wo es nur irgend möglich ist, in Wirksamkeit treten. Ich habe täglich Gelegenheit, mich von der unermüdlichen Arbeit dieser Damen und ihren Erfolgen zu überzeugen, würde aber trotzdem die Anstellung einer mit allen Rechten und Pflichten eines Beamten ausgestatteten Polizeiassistentin für einen weiteren Fortschritt halten.

Ich bin auch überzeugt, daß man sich mit der Zeit dieser ganz natürlichen Forderung der offiziellen Verwendung weiblicher Hilfskräfte bei der Sittenpolizei nicht wird verschließen können.

Im dritten Abschnitt sind die Bestimmungen enthalten, die darauf hinzielen, die bisherigen Härten der Reglementierung zu mildern. Vor allem wird betont, daß abzusehen ist von allen

polizeilichen Maßnahmen, die den Prostituierten die Rückkehr zu geordnetem Leben erschweren, soweit nicht der Erfolg der zur Beobachtung kranker oder ansteckungsverdächtiger Personen und ihrer Absonderung und Behandlung gegebenen Anordnungen damit in Frage gestellt wird. In allererster Linie wird aber mit Recht verlangt, daß die Prostituierten sich unter keiner Bedingung der regelmäßigen ärztlichen Untersuchung entziehen dürfen, daß vorgebrachte Entschuldigungen genau auf ihre Berechtigung geprüft werden müssen und daß unentschuldigte Versäumnis streng bestraft wird, und daß alle Übertretungen der zur Sicherung der Gesundheit dienenden Kontrollvorschriften durch Vermittelung der Amtsanwaltschaft streng geahndet werden, möglichst durch die Überweisungsstrafe.

Der Hervorhebung der Kontrollentziehung gewissermaßen als Kapitalverbrechen der Prostituierten muß man durchaus beipflichten, und man muß entschieden damit einverstanden sein, daß für sie eine besonders strenge Bestrafung gefordert wird, während die Verstöße gegen die übrigen sittenpolizeilichen Reglements leichter genommen werden dürfen. Diese Betonung der Bedeutung der ärztlichen Untersuchung kann nur dazu dienen, das Gewissen der Prostituierten in bezug auf ihren Gesundheitszustand zu schärfen.

Die zahlreichen kleinen Polizeistrafen wegen sogenannter sittenpolizeilicher Kontraventionen sind ja schon lange uns allen ein Dorn im Auge gewesen, ihre Nutzlosigkeit und noch mehr ihre Schädlichkeit ist immer und immer wieder betont worden. Sie scheinen aber schwer auszurotten zu sein. Am besten werden diese kleinen Strafen dadurch vermieden, daß die vielen kleinlichen und zu sehr ins einzelne gehenden Beschränkungen der polizeilichen Vorschriften beseitigt werden. In der Tat gehen diese Vorschriften vielfach so weit, daß man sich wirklich fragen muß, was den Prostituierten denn überhaupt noch gestattet ist, und deshalb ist es durchaus nicht überflüssig, daß der Ministerialerlaß bestimmte Normen festsetzt, nach denen verfahren werden soll.

Das Verbot, bestimmte Straßen und Plätze gegebenenfalls zu bestimmten Tageszeiten zu betreten, in bestimmten Straßen und Häusern Wohnung zu nehmen, wird wohl meistens notwendig sein. Das Verbot auffallenden, anstoßerregenden oder zur Unzucht anreizenden Benehmens in der Öffentlichkeit erscheint selbstverständlich und brauchte für Prostituierte nicht besonders gegeben zu werden.

Dagegen kann das Verbot, in Familien mit schulpflichtigen Kindern Wohnung zu nehmen, mit minderjährigen Personen Verbindungen anzuknüpfen nicht ernst genug genommen werden, obwohl es nur in bescheidenem Maße geeignet ist, die größte Gefahr, die von der Prostituierten ausgeht, die sittliche Gefährdung der Jugend, hintanzuhalten.

In den meisten Städten sind die den Prostituierten ausgehändigten Polizeivorschriften auf den Erlaß hin einer Revision unterzogen worden. Inwieweit läßt sich aus den eingegangenen Antworten nicht ersehen. Jedenfalls sind z. B. in unserer Kölner Vorschrift, auch in der Berliner, noch einige Dinge stehen geblieben, die man gern entbehren könnte. Das Verbot, in offenen Wagen oder Schlitten oder auf Fahrrädern zu fahren, geht z. B. doch schon entschieden etwas weit. Daß der Verkehr mit Zuhältern verboten wird, erscheint ja durchaus berechtigt, aber ebenso undurchführbar. Das Zuhältertum wird sich durch Polizeiverbote nicht aus der Welt schaffen lassen. Ebenso ist es mit dem Verkehr mit Kupplern. Es hat meiner Ansicht nach gar keinen Sinn, den Prostituierten den Verkehr mit Kupplern und Kupplerinnen zu verbieten. Solange die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten nicht besser geregelt sind, sind derartige Verbote ganz einfach undurchführbar und können nur die Handhabe zu unnötigen Schikanen durch die Polizei bieten. Gegen die Kuppelei gerichtet ist gewiß auch das in Köln noch bestehende Verbot, sich in Gesellschaft oder Wohnungen anderer unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehender Frauenspersonen betreffen zu lassen. Wie stellt man sich nach einer solchen Verordnung denn vor, daß die Prostituierte überhaupt leben soll? Sie muß doch auch ihren Umgang haben und aus welchen Kreisen soll sie sich denselben nehmen, wenn nicht aus ihresgleichen?

Derartige Verordnungen die von vornherein den Stempel der Undurchführbarkeit tragen, die einfach stündlich übertreten werden müssen, sind gewiß nicht im Sinne des Erlasses. Es wäre deshalb wünschenswert, wenn deren Schädlichkeit noch deutlicher hergehoben würde.

Schließlich geht der Erlaß auf das Verhältnis der Prostituierten zu ihren Wirten ein und verfügt, daß dafür Sorge zu tragen ist, daß sie zu denselben nur in mietsrechtliche Beziehungen treten, daß dagegen jeder weitere Einfluß der Vermieter auf die Prostituierten, jede Beteiligung an deren Einnahmen, jede Er-

schwerung des Auszuges, sowie die Verabfolgung von Genußmitteln an die Mieterinnen oder deren Besucher unbedingt verhindert wird. Zuwiderhandlungen sind nach dem Kuppeleiparagraph 180 und nach § 147, 1 der Gewerbeordnung unnachsichtig zu verfolgen.

Wie der ärztlichen Überwachung ohne Sittenkontrolle, so steht auch dieser gewiß durchaus berechtigten Verordnung, wie Schmoelder gezeigt hat, das Bedenken gegenüber, daß sie ungesetzlich ist, denn auch das rein mietrechtliche Verhältnis zur Prostituierten untersteht der Bestrafung nach dem Kuppeleiparagraph.

Da nun der § 346 StGB. die Polizeibeamten mit schwerer Strafe bedroht, wenn sie von dem Vorliegen der strafbaren Handlung der Prostituierten aus § 361, 6 oder der Vermieter aus § 180 Kenntnis erhalten und die Anzeige unterlassen, so bringt der Ministerialerlaß, wie Schmoelder betont, die Polizeibamten in eine geradezu unhaltbare Lage.

Der vierte und letzte Absatz des Ministerialerlasses beschäftigt sich nicht direkt mit der Prostitutionsfrage. Er bringt den gemeinschaftlichen Erlaß des Ministers der geistlichen Angelegenheiten, des Ministers des Innern und des Ministers für Handel und Gewerbe vom 6. April 1893 über die Behandlung geschlechtskranker Kassenmitglieder in Erinnerung und fordert schließlich zur gerichtlichen Verfolgung derjenigen geschlechtskranken Personen auf, die trotz der Kenntnis ihrer Krankheit durch Geschlechtsverkehr eine Ansteckung verursachen.

Die Umfrage unserer Gesellschaft an die Ortsgruppen hatte den Zweck festzustellen, ob der Ministerialerlaß bereits einen bemerkenswerten Einfluß auf die Prostituiertenverhältnisse gehabt hat oder nicht, ob seiner Durchführung sich praktische Schwierigkeiten entgegenstellen, oder ob sich nennenswerte Mängel oder gar direkte Nachteile fühlbar gemacht haben. Wie ich schon hervorhob, ist es dazu noch früh.

Zwar ist in allen Städten, aus denen auf unsere Anfrage eine Antwort eingegangen ist, der Erlaß zur Durchführung gebracht, die unteren Polizeiorgane sind über denselben instruiert worden, die den Prostituierten ausgehändigten Polizeivorschriften sind mehrfach im Sinne des Erlasses geändert worden, aber es wäre zu viel verlangt, daß in der kurzen Zeit schon unsere Prostitutionsverhältnisse ein anderes Angesicht bekommen haben sollten. Ich betrachte es gerade als einen Hauptvorzug des Erlasses, daß er nicht so

sehr bestimmte Vorschriften über die Handhabung 'der Reglementierung als allgemeine Grundsätze gibt. Aber gerade deshalb muß man den einzelnen Behörden auch Zeit lassen sich in den Geist dieser Grundsätze einzuarbeiten. Da dem Ermessen der Behörden ein ziemlich weiter Spielraum gegeben ist, wird sich voraussichtlich die Handhabung der Reglementierung in verschiedenen Städten etwas verschiedenartig entwickeln und wir werden später einmal vielleicht ein interessantes Vergleichsmaterial bekommen.

Es läßt sich auch noch nicht sagen, ob die Zahl der Inskriptionen nachgelassen hat. Die Frage ist meist verneint.

Das größte theoretische Bedenken, das man gegen den Ministerialerlaß anführen muß, ist zweifellos der von Schmoelder hervorgehobene Widerspruch, in welchem er sich zu den bestehenden Gesetzen befindet. Ich hoffe, die anwesenden Juristen werden zu dieser Frage das Wort ergreifen und namentlich sich darüber aussprechen, ob der Ministerialerlaß imstande ist, die Polizeibeamten von der bestehenden gesetzlichen Verpflichtung einigermaßen zu entbinden. Ist das nicht der Fall, und meinem Empfinden nach ist es nicht so, dann muß man auch offen aussprechen, daß der Ministerialerlaß, der in seiner prinzipiellen Auffassung der Reglementierungsfrage unseren Beifall hat, der die Absicht hat, die Prostituiertenüberwachung allmählich zu einer sanitätspolizeilichen Maßnahme zu machen, der die ganze Lage der Prostituierten nach humanen Gesichtspunkten verbessern will, der ihrer Ausbeutung durch Kuppler- und Bordellwirte entgegentreten will, daß dieser Ministerialerlaß so lange eine halbe Maßregel bleibt, als die §§ 361, 6 und 180 in ihrer jetzigen Form gültig sind.

Ich fühle mich nicht berufen, hier mit Gesetzesvorschlägen aufzutreten, möchte aber doch ganz kurz erwähnen, wie ich meine, daß die Frage geregelt werden könnte.

Zunächst kann man meiner Ansicht nach den § 361, 6 vollkommen entbehren und die gesundheitliche Überwachung der Prostituierten ganz auf das Gesetz vom 28. August 1905 basieren, das aber mit Strenge durchgeführt werden muß. Dazu bedarf dieses Gesetz freilich einiger zusätzlicher Bestimmungen. Zunächst müßte festgelegt werden, auf welche Weise die gewerbsmäßige Unzucht einwandfrei festgestellt wird. Ich würde dazu ein gerichtliches Verfahren oder eventuell die Feststellung

durch eine Kommission im Sinne Neissers für das Zweckmäßigste halten. Ebenso wie die Auferlegung der sanitätspolizeilichen Überwachung bedarf aber auch die Befreiung von derselben der gesetzlichen Regelung. Ferner muß in klarer Weise festgelegt werden, in wessen Kompetenz die Initiative zu dem Verfahren fällt. Wir werden hier ohne die Polizei freilich nie auskommen. Die unentschuldigte Versäumnis oder die Nichtbefolgung der ärztlichen Anordnungen muß mit Strafe belegt werden und zwar mit erheblichen Strafen und eventuell mit Überweisung an die Landespolizeibehörde. Auch die Ärztefrage bedarf der besonderen Regelung, da zur Vornahme der Untersuchung eine spezialistische Qualifikation, die im Gesetz nicht vorgesehen ist, unbedingt verlangt werden muß.

Hiermit würde den ärztlichen Anforderungen an die Prostituiertenüberwachung genügt werden können.

Den sittlichen Gefahren der Prostitution, der Kuppelei und dem Zuhältertum gegenüber ist vor allem eine Regelung der Wohnungsfrage der Prostituierten notwendig.

Vor allem muß das einfache Mietsverhältnis klar aus dem § 180 ausgeschieden werden. Den gewerbsmäßig Unzucht treibenden Personen muß in einem allgemeinen Wohnungsgesetz, das ja wohl in Aussicht genommen ist, eine gewisse Beschränkung auferlegt werden.

Diese Beschränkung müßte etwa im Sinne Kampffmeyers im wesentlichen darin bestehen, daß den Prostituierten das Wohnen in der Nähe von Schulen, Kirchen, öffentlichen Gebäuden, in Häusern mit schulpflichtigen Kindern verboten würde. Es müßte aber auch den Ortsbehörden überlassen bleiben, ganze Straßen oder Stadtbezirke den Prostituierten zum Wohnen zu verbieten.

Dann wäre vor allem den einzelnen Städten die Möglichkeit gegeben, die ärztliche Überwachung und die Wohnungsfrage je nach den örtlichen Verhältnissen zu regeln.

Alle übrigen sittenpolizeilichen Maßnahmen und Ausnahmebestimmungen könnte man dann getrost fallen lassen.

Solange jedoch die unerläßlichen Änderungen der Gesetze nicht erfolgt sind, und das kann ja noch eine Weile dauern, dürfen wir den Ministerialerlaß vom 11. Dezember 1907 als einen Fortschritt betrachten gegenüber den bisherigen Verhältnissen.

Besonders zu begrüßen ist der Grundsatz, daß die Unterstellung unter sittenpolizeiliche Kontrolle nicht mehr auf Grund

mehr oder weniger zuverlässiger Feststellungen einzelner Polizeibeamten, sondern nur nach gerichtlicher Verurteilung wegen gewerbsmäßiger Unzucht verhängt werden soll, sowie daß sie wenigstens teilweise durch eine sanitäre Überwachung im Sinne des preußischen Seuchengesetzes ersetzt werden soll.

Große Bedenken habe ich freilich, wie schon angeführt, gegen die starke Betonung der ambulanten Behandlung, die nur zur Unterschätzung der Bedeutung der Geschlechtskrankheiten führt.

Die geschlechtskranke Prostituierte gehört ins Krankenhaus bis sie frei von ansteckenden Symptomen ist, und die ambulante Behandlung ist nur in Ausnahmefällen zulässig. Auch in diesen wenigen Fällen ist es oft schwer sie durchzuführen, da die Personen aus Leichtsinn gern ausbleiben.

Ferner vermisse ich in dem Ministerialerlaß die genügend scharfe Betonung der Unentgeltlichkeit sowohl der Behandlung wie der Untersuchung.

Die Kosten dürfen nicht von der Prostituierten getragen werden. Das hat unfehlbar die Folge, daß die Wohltat der freiwilligen Untersuchung und Behandlung nur den wohlhabenden Prostituierten zuteil wird, und daß das ganze System von der Mehrzahl von ihnen mit Mißtrauen angesehen wird.

Aber alles dieses sind Bedenken, die nicht den Kern der Sache treffen. Der Geist des Erlasses ist gewiß ein guter, er bedeutet zweifellos eine Verbesserung unserer Prostitutionsüberwachung. Aber er stellt doch nur einen Kompromiß mit den noch zu Recht bestehenden unhaltbaren gesetzlichen Bestimmungen dar.

Ich möchte den Ministerialerlaß vergleichen mit einem über einem Geschwüre angelegten guten Verband, der den Abfluß des Eiters erleichtert, die Entzündungssymptome und Schmerzen verringert, aber niemals zu einer Heilung führen kann.

Die notwendige Operation muß, ich glaube, darüber sind wir uns alle einig, in einer Umgestaltung der §§ 361, 6 und 180 StrGB. bestehen.



Feuilleton.

Sittenzustände in Paris unter dem Direktorium.

Im „Mercure de France" vom 1. September ist ein Polizeirapport vom 5. Prairial anno VI der Revolutionsrechnung veröffentlicht, der sich mit den Sittenzuständen der damaligen Zeit befaßt. Der Berichterstatter ist ein Ministerialbeamter des Directoire-Regimes, welcher, mit sittenpolizeilichen Funktionen betraut, seine Beobachtungen zu Protokoll gegeben hat. Es ist von Interesse, durch ein authentisches amtliches Schriftstück über Sitte und Moral der Anfangsperiode der französischen Revolution eine Vorstellung zu erhalten.

Freiheit. Gleichheit.

Paris.

Paris, den 5. Prairial anno VI der franz. Republik. Einig und Unzertrennlich!

Der ausübende Beamte bei dem Zentralbureau des Bezirks „Paris"
an den
Bürger Merlin, Präsidenten des Exekutiv-Direktoriums.

Bürger Präsident!

Paris erfreut sich der vollkommensten Ruhe, aber man darf sich nicht verhehlen, daß letztere der Republik sehr teuer zu stehen kommt, weil sie nur auf Kosten der Sitten ihr Dasein fristet. Man kann sich unmöglich eine Vorstellung von den Ausschweifungen und der allgemeinen Verderbtheit machen. Die Arbeiter feiern gegenwärtig vier Tage in der Woche (Dekade), und Familienväter in ihrer Genußsucht scheuen sich nicht, ihren Wochenlohn zu opfern, um sich künstliche, die Menge vergiftende Genüsse zu verschaffen, wie sie ihnen die große Zahl der Tanzunterhaltungen, Vergnügungsgärten, Cafés, Tripots und Kabaretts bietet, Zerstreuungen, welche in der Brust der Bürger nur eine abscheuliche Leere hinterlassen, Widerwillen gegen die Arbeit und vollständige Verrohung der Sitten zur Folge haben.

Das Palais, welches „Egalité" genannt wird, immerhin aber das Schloß des Königs ist, bildet vornehmlich seit 14 Tagen den Treffpunkt alles dessen, was frechste Unflätigkeit in empörendster Weise bieten kann. Die Päderasten haben sich dort häuslich niedergelassen und von 10 Uhr abends an führen sie unter dem Deckmantel einer Zirkusvorstellung die verabscheuungswürdigsten Handlungen in bodenloser Schamlosigkeit auf.

Ich kann nicht umhin, Sie über alles aufzuklären, Bürger Präsident: Auf das Zentralbureau werden mehrere Knaben, der älteste

kaum 6 Jahre alt, gebracht, durch und durch mit venerischem Gifte verseucht. Diese kleinen bedauernswerten Geschöpfe, deren Erzählung man nicht anhören kann, ohne vor Grauen zu erschaudern, sind von ihrer eigenen Mutter nach dem Palais mitgenommen worden, um als Werkzeug der gemeinsten und widerlichsten Ausschweifung gebraucht zu werden.

Die Betätigung solch' scheußlicher Rechtsirrung wird mit einer Dreistigkeit ausgeübt, welche ihresgleichen spottet, und die Bemühungen der Organe der Aufsichtsbehörde sind dieser nach jeder Richtung hin verkommenen Gesellschaft gegenüber machtlos.

Der unglückliche Bosserole, ein Familienvater und Limonadenhändler an der Ecke der Rue Denis und Précheurs, besitzt eine kleine Tochter von 10 Jahren, welche ihm herumstrolchende Wüstlinge vor einigen Tagen entführt haben. Das Kind kehrte mit venerischer Krankheit derartig behaftet zurück, daß die Autoritäten sie für unheilbar erklären mußten. Welche Anstrengungen die Eltern auch gemacht haben, ist es ihnen bisher noch nicht gelungen, den Namen des Missetäters, der ihr Kind in dies unvergleichliche Elend gestürzt hat, zu eruieren.

Die Prostitution unter den Frauen ist in höchster Blüte. Nicht der älteste Sittenbeamte kann sich erinnern, jemals eine ähnlich große Zahl öffentlicher Dirnen gesehen zu haben. Das kleine Frauengefängnis, der Polizeigewahrsam des Zentralbureaus sind ganz überfüllt, und die Verwaltung sieht sich genötigt, eine neue Unterbringungsstätte an der Franciade einzurichten. Die Mitbürger Cousin und Molly haben gestern mit einem Architekten das betreffende Gebäude in Augenschein genommen.

Es ist etwas ganz Alltägliches, daß man von sieben- und achtjährigen kleinen Mädchen in zudringlicher Weise angesprochen und angehalten wird.

Bürger Präsident, die Gesetze der Zuchtpolizei sind unzulänglich für diese Art von Delikten. Das offensichtige Verbrechen ist nicht genügend klar präzisiert und die Unbeholfenheit der Gerichte sichert dem Schuldigen Straflosigkeit zu. Es ist nunmehr an der Zeit, dieser scheußlichen Zügellosigkeit, welche die republikanischen Institutionen und die Republik selbst in ihrer Existenz gefährdet, Einhalt zu gebieten.

Die Royalisten haben ihre helle Freude an solcher Verderbtheit, sie merken, wie sehr der Hang zur Ausschweifung, der alle Klassen der Bevölkerung überkommen hat, den republikanischen Geist zurückdrängt und mit den bürgerlichen Tugenden, welche doch die Stützen der Republik sind, im Widerspruch steht.

Andererseits beschuldigt man die Regierung fälschlicherweise, daß sie derartige Scheußlichkeiten duldet, und der unaufrichtige und intolerante Katholizismus zieht aus diesen Übelständen in geschickter Weise Nutzen, indem er Mitleid für das Schicksal „der" Religion zu erwecken sucht, welche, da ungerechterweise verfolgt, nicht imstande ist, alle diese zügellosen Sitten in ersprießlicher Weise zu bekämpfen.

Ich muß Ihnen ferner berichten, daß Raubanfälle und Mordtaten, die blutigen Folgen des sittlichen Niedergangs, zahlreicher sind als jemals. Alle Tage entdeckt man Spuren dieser Verbrechen.

Ich treffe nach besten Kräften die geeignetsten Maßnahmen, um dieser verheerenden Geißel Einhalt zu tun, aber ich gestehe Ihnen ein, Bürger Präsident, die Machtmittel des Zentralbureaus sind unzureichende. Der größte Teil der Sittenbeamten und die Mehrzahl der Oberaufseher sind derart korrumpiert, daß sie, weit entfernt, diese Mißwirtschaft unterdrücken zu wollen, eher noch zu ihrer Steigerung beitragen. Sie machen sich die Dirnen, die Spielhöllen und Tripots kontributionspflichtig und treiben solch' schandbaren Handel in unerhörter Weise.

Die Administration besteht aus Männern von anständiger Denkungsart, aber es ist keine Festigkeit, keine Energie vorhanden, man ist nur den alten Schlendrian gewohnt.

Die Beamten machen mit der vorgesetzten Behörde, was sie wollen und führen diese wie ein Kind an der Nase herum. Nur die unwesentlichsten Dinge werden gemeldet, und diese Meldungen mit einer ebenso lächerlichen wie verderblichen Vertrauensseligkeit auf Sitte und Ordnung entgegengenommen.

Die finanzielle Lage des Zentralbureaus trägt noch dazu bei, das Übel zu erhöhen. Es schuldet den Beamten vom Innen- und vom Außendienst, sowie den Verwaltungsbeamten noch die Gehälter der letzten sechs Monate. Sie werden einsehen, Bürger Präsident, daß diese Leute um so leichter zu bestechen sind, in je dürftigeren Verhältnissen sie sich befinden.

Um Abhilfe zu schaffen, ist nicht nur das Eingreifen einer hohen Justiz, sondern auch einer hohen Politik nach Lage der Dinge unerläßlich.

Dies zu Ihrer Kenntnis zu bringen, hielt ich für notwendig.

Mit Gruß und Hochachtung

Picquenard.

(Aus dem Französischen übersetzt von Dr. Ludw. Meyer-Berlin.)

Erlaß des Parlaments von Paris, betreffend die venerischen Krankheiten.

Heute, den 6. März 1496 werden in Paris Vorkehrungen getroffen, die sich gegen eine gewisse ansteckende Krankheit, genannt die Lustseuche, richten. Diese trat seit ungefähr 2 Jahren ebenso in der Stadt Paris als im ganzen Königreiche in zahlreichen Fällen auf und man mußte fürchten, daß sie sich im Frühjahr noch mehr verbreiten würde.

Es wurden daher die Offiziere des Königs im Schloß befohlen, die nach ihrer Ankunft berichteten, daß sie im Hause des Bischofs von Paris gewesen waren, um Vorkehrungen zu treffen, es hätten sich aber soviel Schwierigkeiten ergeben, daß sie noch nichts errreichen konnten.

Hatte ihnen nun der Hof die Unterstützung des besagten Bischofs zugesichert, so betraute er M. Martin de Bellepaye und auch Pierre de Cérisay, den Kanzleirat, mit seinen Absichten.

Und nachdem wir dem besagten Bischof unsere Aufgabe unterbreitet hatten, wurde uns der Befehl zuteil, die beigefügten Artikel zu ver-

öffentlichen. Sie wurden vom Präfekten von Paris zur Begutachtung überliefert und dann in Ausführung gebracht.

Um den Unannehmlichkeiten, die aus dem täglichen Verkehr und Beisammensein der mit der Lustseuche Behafteten sich ergaben, zu entgehen, wurden vom ehrwürdigen Bischof von Paris, den Offizieren des Königs, dem Präfekten der Kaufleute und den Schöffen, sowie dem Rate und der Ansicht mehrerer großen und angesehenen Persönlichkeiten aller Stände zufolge nachstehender Erlaß veröffentlicht:

I. Im Namen des Königs: Alle Fremden, die mit der Lustseuche behaftet sind — Frauen wie Männer — ob sie ansässig oder vorübergehend in Paris sich aufhalten — haben sich 24 Stunden nach veröffentlichten Erlaß aus der Stadt Paris zu entfernen, in ihre Heimat zu begeben oder wie immer es ihnen gut scheint — bei Todesstrafe. Und um ihnen den Rückzug aus der Stadt zu erleichtern, sollen sie sich durch die Tore von St. Denis und St. Jaques begeben, wo jedem von ihnen durch dazu Beauftragte 4 Pariser Silbergulden überreicht werden. Ihre Namen werden aufgeschrieben und so wird ihnen befohlen, die Stadt nicht wieder zu betreten, bis sie vollständig von der Krankheit geheilt sind.

II. Item. Alle mit der Krankheit Behafteten, die in der Stadt ansässig sind oder sich vorübergehend dort aufhalten, sollen sich, falls sie Gelegenheit haben, innerhalb 24 Stunden in ihre Wohnungen zurückziehen, ohne bei Tag oder Nacht noch in der Stadt sich zu zeigen — bei Todesstrafe. Falls sie arm und bedürftig sind, können sie sich an den Pfarrer oder die Vorstände der Gemeinde wenden, die sie, ohne daß sie sich aus ihrer Wohnung entfernen, mit Lebensmitteln versehen werden.

III. Item. Alle andern armen Kranken dieser Stadt, Selbständige oder Dienende, die nicht imstande sind, sich innerhalb 24 Stunden nach erfolgtem Erlaß in ihre Wohnungen zurückzuziehen, müssen sich — bei Todesstrafe — nach St. Germain des Près begeben, um dort an Orten und in Häusern zu bleiben, die ihnen von der Obrigkeit angewiesen werden. Dort werden sie mit Lebensmitteln und andern notwendigen Sachen versehen, und dort müssen sie — bei Todesstrafe — verbleiben und dürfen nicht in die Stadt zurückkehren, bis sie vollständig von der Krankheit geheilt sind.

IV. Item. Möge keiner so verwegen sein, die 4 französischen Gulden zu nehmen, wenn er nicht Fremder ist, wie angeordnet war, und wenn er nicht die Absicht hat, der Stadt Paris fern zu bleiben, bis er vollständig von der besagten Krankheit geheilt ist.

V. Item. Kranke Frauen werden an bestimmten Aufenthaltsorten und in bestimmten Häusern untergebracht, woselbst ihnen Lebensmittel und andere notwendige Sachen geliefert werden.

VI. Item. Um besagtem Aufruf Genüge zu tun, ist beschlossen worden, die betreffenden Kranken, die sich in der Stadt aufhalten oder darin wohnen, sobald sie von dieser Krankheit befallen werden, in das zu diesem Zwecke in St. Germain des Prez gemietete Haus zu verbringen. Sollte dasselbe nicht ausreichen, so müssen benachbarte Scheunen und andere Baulichkeiten hinzugenommen werden, damit die Kranken leichter

behandelt werden können. Die Besitzer der gemieteten Räume werden ihre Mietsentschädigung aus den für diese Kranken in der Stadt Paris erhobenen und gesammelten Geldern auf Anordnung des erwähnten Bischofs, der Offiziere des Königs und des Präfekten der Kaufmannschaft von der zuständigen Behörde ausgezahlt erhalten.

VII. Item Nach erfolgtem Erlaß werden zwei Männer erwählt, die den aus den Toren von St. Jacques und von St. Denis ausziehenden Kranken die 4 Heller übergeben. Sie schreiben die Namen der Empfänger auf und wiederholen ihnen die obgesagten Befehle.

VIII. Item. Der Präfekt von Paris gebietet den Beamten und Aufsehern, in dem ihnen unterstellten Stadtviertel nicht zu dulden, daß ein Kranker sich dort aufhält, oder Verbindungen anknüpft. Sie sollen bei Zuwiderhandlung den Kranken ausweisen oder ihn dem Gefängnis einliefern, wo er, dem besagten Gesetz zufolge, körperlich bestraft werden soll.

IX. Item. Nachdem der Erlaß in Kraft getreten ist, werden vom Präfekten und den Schöffen Leute erwählt, die die Tore der Stadt Paris bewachen müssen. Sie müssen darauf achten, daß keiner der von der Krankheit Befallenen unbemerkt und heimlich in die Stadt zurückkehrt.

X. Item Es wird ferner beschlossen, daß diejenigen, die dazu bestimmt sind, das gesammelte Geld und die Almosen an die Kranken zu verteilen, sorgfältig und reichlich mit Lebensmitteln und andern nötigen Sachen versehen werden, da sie sonst die besagten Befehle nicht ausführen können.

* * *

So lautete der durch die Furcht diktierte Erlaß. Er rief furchtbare Unruhe hervor. Aber es scheint, daß die meisten Kranken ihn nicht genau befolgten, denn 2 Jahre später sah sich der Präfekt von Paris genötigt, die Verordnung zu erneuern. Folgendermaßen lautete der erneute Erlaß zur Bekämpfung der Lustseuche:

Wieviel wir auch hierüber veröffentlicht, ausgerufen und befohlen haben — in öffentlichen Aufrufen und durch Trompetenschall, so daß keiner Unkenntnis vorschützen kann — daß alle die mit der Lustseuche Behafteten die Stadt verlassen sollten, dessen ungeachtet sind die Kranken aus allen Gegenden in die Stadt zurückgekehrt und pflegen dort Verkehr mit den gesunden Personen, was eine große Gefahr für die Bevölkerung und den Adel von Paris ist. Im Namen des Königs und des Präfekten von Paris wird nun noch einmal befohlen, daß alle Kranken, Frauen oder Männer, sofort nach Veröffentlichung dieses Aufrufs, Paris und die Vororte verlassen, um sich in ihre Heimat oder an einen Aufenthaltsort zu begeben, den man ihnen anweisen wird.

Zuwiderhandelnde werden in den Fluß geworfen. Allen Beamten und Aufsehern wird befohlen, die Kranken, die sich noch in der Stadt zeigen, festzunehmen und diesen Befehl sogleich auszuführen.

Gegeben am Montag den 25. Juni des Jahres 1498.

(Annales de thérapeutique T. VI, No. 5.)

Referate.

Dr. **Macry**, **Darf der Arzt der vom Ehemann mit Lues infizierten Frau die Natur ihres Leidens verschweigen?** Deutsche med. Wochenschr. 1908. Nr. 49.

Dr. **Fritz Schlesinger**, **Darf der Arzt der vom Ehemann mit Lues infizierten Frau die Natur ihres Leidens verschweigen?** Dtsche. med. Wochenschr. 1909. Nr. 3.

Eine Frau wird in den ersten Jahren ihrer Ehe von ihrem Manne mit Lues infiziert. Auf dessen Veranlassung wird sie zwar einer spezifischen Kur unterworfen, doch über die Art ihres Leidens getäuscht. Nach ihrer späteren Scheidung treten schwere metasyphilitische Erscheinungen auf, deren Natur von dem jetzt zugezogenen Arzt mangels jeder Anamnese verkannt werden. Patientin wird daher als hysterisch verspottet und ihr durch die mangelnde Behandlung dauernder Schaden zugefügt.

Auf Grund dieses Falles wirft M. die Frage auf: Ist der Arzt berechtigt, der Frau das Leiden zu verschweigen? Welche Garantie bietet der Ehemann dem Arzte, daß auch in Zukunft die weitere Behandlung energisch und sachgemäß durchgeführt werden wird? Denn mit der einen Spritzkur kann die Therapie unmöglich als abgeschlossen betrachtet werden. Wer garantiert dem Arzte, daß der Mann auch in Zukunft dieselben Empfindungen für die Frau hegen wird wie heute? Warum die Unglückliche dem Manne, dessen Charakter der Arzt nicht kennt, auf Gnade oder Ungnade übergeben? Mit Scheidung muß doch gerechnet werden. Wird aber in einem solchen Falle der Mann so viel Anstandsgefühl und Edelmut besitzen, um die von ihm Scheidende über ihr Leiden zu belehren? Kann er, der Laie, sie auf Gefahren aufmerksam machen, die ihm meist selbst unbekannt sind? Kann er in diesem Augenblicke sein Geheimnis preisgeben und hiermit alle Aussichten, eine neue Ehe einzugehen, sich eventuell verscherzen? Ist aber nicht auch der Fall denkbar, daß, ohne Scheidung, der Mann später in verbrecherischer Absicht eine weitere Therapie hintertreibt? Und wenn der beste Mann plötzlich stirbt und sein Geheimnis mit ins Grab nimmt? Gefängnis und Irrenhaus trennen manchen plötzlich von Frau und Kind. Alkohol, Morphium, Cocain — auch die Opiumpfeife — suchen heute ihre Opfer gerade unter den Gebildeten und Wohlhabenden aus. Wie, wenn die Witwe verzieht, den Arzt wechselt, der Arzt selbst verzieht oder das Zeitliche segnet? Wir sehen eine Unmenge von Möglichkeiten, die unschwer noch weiter ausgesponnen werden können und die alle eine in Unkenntnis über ihr Leiden gelassene Frau dem sicheren Verderben zutreiben.

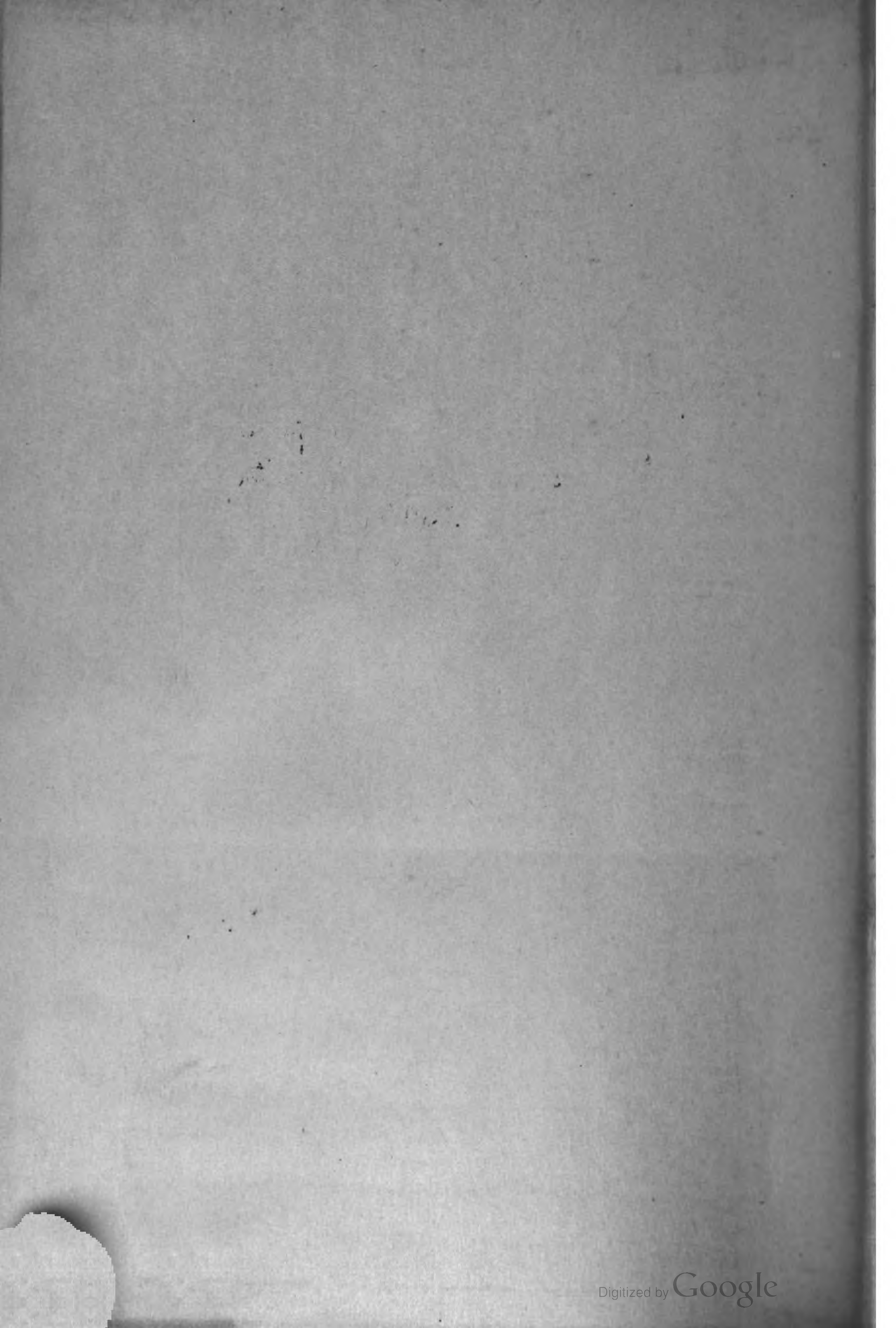
Er will also, daß die Frau durch den Arzt über die Natur ihres Leidens informiert werde, fürchtet sogar, daß eine Unterlassung dieser Information die Heranziehung des Arztes zur Regreßpflicht herbeiführen könnte.

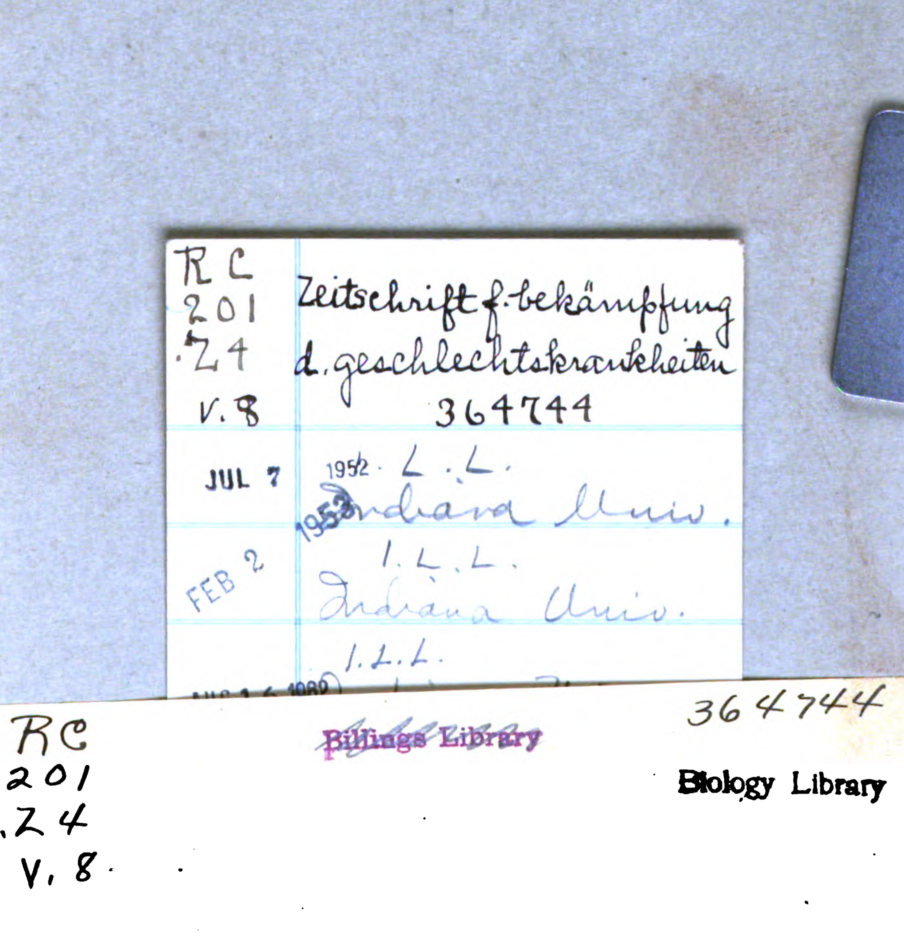
Diesen Ausführungen tritt Dr. F. Schlesinger in derselben Zeitschrift Nr. 3 vom 28. Januar 1909 entgegen. Er hält den Nutzen des von Macry empfohlenen Vorgehens für zweifelhaft, den Schaden für um so sicherer. Es würden nicht nur viele Ehen dadurch zerstört werden, das Vertrauen des Publikums in die Verschwiegenheit des Arztes würde aufs nachhaltigste erschüttert und Scharen von Patienten den Kurpfuschern in die Arme getrieben werden.

Namenregister.

(Die fettgedruckten Seitenzahlen weisen auf Originalarbeiten hin.)

Sachregister.




RC
201
.Z4
V.8
Zeitschrift f. bekämpfung d. geschlechtskrankheiten
364744
JUL 7 1952 L.L.
Indiana Univ.
FEB 2 1953
I.L.L.
Indiana Univ.
I.L.L.


UNIVERSITY OF CHICAGO
66 477 565
Digitized by Google